Verband der Privaten Krankenversicherung

# Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

## Klinikum Herford AöR

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: 15.12.2021
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 ... 9

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus ... 9

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie ... 9

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses ... 10

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses ... 15

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit ... 17

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses ... 21

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus ... 24

A-10 Gesamtfallzahlen ... 24

A-11 Personal des Krankenhauses ... 24

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung ... 47

A-13 Besondere apparative Ausstattung ... 61

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V ... 64

**B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 65**

B-1 Medizinische Klinik I - Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Geriatrie ... 65

B-2 Medizinische Klinik II - Klinik für Hämatologie und Internistische Onkologie / Palliativmedizin ... 77

B-3 Medizinische Klinik III - Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin ... 85

B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin ... 95

B-5 Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie ... 108

B-6 Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie ... 122

B-7 Klinik für Gefäßchirurgie ... 141

B-8 Universitätsklinik für Urologie ... 162

B-9 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ... 174

B-10 Klinik für Neurologie ... 184

B-11 Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie ... 199

B-12 Klinik für Strahlentherapie ... 205

B-13 Klinik für Nuklearmedizin ... 212

B-14 Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensiv-, Rettungsmedizin und Schmerztherapie ... 218

B-15 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik ... 224

**C Qualitätssicherung ... 236**

C-1 Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 236

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V ... 500

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V ... 501

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ... 501

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V ... 512

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V ... 515

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V ... 515

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr ... 516

**- Anhang ... 520**

Diagnosen zu B-1.6 ... 520

Prozeduren zu B-1.7 ... 539

Diagnosen zu B-2.6 ... 563

Prozeduren zu B-2.7 ... 569

Diagnosen zu B-3.6 ... 582

Prozeduren zu B-3.7 ... 590

Diagnosen zu B-4.6 ... 609

Prozeduren zu B-4.7 ..... 620
Diagnosen zu B-5.6 ..... 625
Prozeduren zu B-5.7 ..... 636
Diagnosen zu B-6.6 ..... 681
Prozeduren zu B-6.7 ..... 695
Diagnosen zu B-7.6 ..... 748
Prozeduren zu B-7.7 ..... 751
Diagnosen zu B-8.6 ..... 769
Prozeduren zu B-8.7 ..... 773
Diagnosen zu B-9.6 ..... 788
Prozeduren zu B-9.7 ..... 797
Diagnosen zu B-10.6 ..... 815
Prozeduren zu B-10.7 ..... 825
Diagnosen zu B-11.6 ..... 838
Prozeduren zu B-11.7 ..... 839
Diagnosen zu B-12.6 ..... 840
Prozeduren zu B-12.7 ..... 841
Diagnosen zu B-13.6 ..... 843
Prozeduren zu B-13.7 ..... 843
Diagnosen zu B-14.6 ..... 846
Prozeduren zu B-14.7 ..... 846
Diagnosen zu B-15.6 ..... 847
Prozeduren zu B-15.7 ..... 850

# - Einleitung

| Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts | |
|---|---|
| **Funktion** | Abteilungsleitung Zentrales Qualitätsmanagement |
| **Titel, Vorname, Name** | Dipl.-Kfm. (FH) Dittmar Rabbermann |
| **Telefon** | 05221/94-2775 |
| **Fax** | 05221/94-291463 |
| **E-Mail** | Dittmar.Rabbermann@klinikum-herford.de |

| Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts | |
|---|---|
| **Funktion** | Vorstandssprecher |
| **Titel, Vorname, Name** | Peter Hutmacher |
| **Telefon** | 05221/94-2406 |
| **Fax** | 05221/94-2649 |
| **E-Mail** | Sek.Vorstand@klinikum-herford.de |

**Weiterführende Links**
Link zur Internetseite des Krankenhauses: http://www.klinikum-herford.de
Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

# 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** | Klinikum Herford |
| **Hausanschrift** | Schwarzenmoorstraße 70<br>32049 Herford |
| **Zentrales Telefon** | 05221/94-0 |
| **Zentrale E-Mail** | sek.vorstand@klinikum-herford.de |
| **Postanschrift** | Postfach 2151/2161<br>32049 Herford |
| **Institutionskennzeichen** | 260570306 |
| **Standortnummer (alt)** | 99 |

**Ärztliche Leitung**

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin | |
|---|---|
| **Funktion** | Ärztlicher Direktor |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Jan Kähler |
| **Telefon** | 05221/94-2248 |
| **Fax** | 05221/94-2649 |
| **E-Mail** | Jan.Kaehler@klinikum-herford.de |

**Pflegedienstleitung**

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin | |
|---|---|
| **Funktion** | Pflegedirektor |
| **Titel, Vorname, Name** | M.A. Bastian Flohr |
| **Telefon** | 05221/94-2410 |
| **Fax** | 05221/94-2649 |
| **E-Mail** | Bastian.Flohr@klinikum-herford.de |

**Verwaltungsleitung**

| Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin | |
|---|---|
| **Funktion** | Verwaltungsdirektor |
| **Titel, Vorname, Name** | Verwaltungsfachwirt Manfred Pietras |
| **Telefon** | 05221/94-2218 |
| **Fax** | 05221/94-2649 |
| **E-Mail** | Manfred.Pietras@klinikum-herford.de |

**Allgemeine Kontaktdaten des Standortes**

| Standort | |
|---|---|
| **Standortname:** | Klinikum Herford AöR |
| **Hausanschrift:** | Schwarzenmoorstraße 70<br>32049 Herford |
| **Institutionskennzeichen:** | 260570306 |
| **Standortnummer aus dem Standortregister:** | 773235000 |
| **URL:** | https://www.klinikum-herford.de/ |

**Ärztliche Leitung**

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin | |
|---|---|
| **Funktion** | Ärztlicher Direktor |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Jan Kähler |
| **Telefon** | 05221/94-2248 |
| **Fax** | 05221/94-2649 |
| **E-Mail** | Jan.Kaehler@klinikum-herford.de |

**Pflegedienstleitung**

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin | |
|---|---|
| **Funktion** | Pflegedirektor |
| **Titel, Vorname, Name** | Bastian Flohr |
| **Telefon** | 05221/94-1309 |
| **E-Mail** | Bastian.Flohr@klinikum-herford.de |

**Verwaltungsleitung**

| Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin | |
|---|---|
| **Funktion** | Verwaltungsdirektor |
| **Titel, Vorname, Name** | Manfred Pietras |
| **Telefon** | 05221/94-2219 |
| **E-Mail** | Manfred.Pietras@klinikum-herford.de |

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| Krankenhausträger | |
|---|---|
| **Name** | Klinikum Herford -Anstalt des öffentlichen Rechts- |
| **Art** | Öffentlich |

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

| Krankenhausart | |
|---|---|
| **Krankenhausart** | Universitätsklinikum |

## A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

| Psychiatrie | |
|---|---|
| **Psychiatrisches Krankenhaus** | Ja |
| **Regionale Versorgungsverpflichtung** | Ja |

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|---|---|---|
| MP02 | Akupunktur | Adjuvante Therapie bei psychischen Erkrankungen, Behandlung von chronischen Schmerzen und bei Geburtsschmerzen |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | z.B. durch die Abteilung "Entlassmanagement (Pflegeberatung und Sozialdienst)", Psychoonkologie, Kurse für pflegende Angehörige durch familiale Pflege, Angehörigenbetreuung/ -beratung und -seminare für Multiple Sklerose und Epilepsie sowie Schlaganfall, Reanimationskurse |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | In den Psychiatrischen Tageskliniken. Angebot durch onkologische Pflegeexperten. |
| MP54 | Asthmaschulung | Angeboten durch die Medizinische Klinik I und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | Seit 01.07.2020 durch "Pflegeexperten Atmungstherapie" |
| MP06 | Basale Stimulation | Mitarbeitende im Bereich der Intensivpflege, Neurologie und Geriatrie haben den Basiskurs basale Stimulation absolviert. |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | Erfolgt durch die hauseigene Abteilung "Entlassmanagement (Pflegeberatung und Sozialdienst)" |

| | | |
|---|---|---|
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | z. B. Anwendung des modifizierten "Liverpool Care Pathway" in der palliativen Betreuung (zunächst Kliniken für Neurologie und Urologie). Seminare für Mitarbeitende entsprechend der hauseigenen Leitlinie zum Umgang mit Sterbenden, Abschiedsraum. Palliativstation seit 01.10.2014. |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Bestandteil des Therapiekonzeptes in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, sowie in den Psychiatrischen Tageskliniken, Qui Gong, Walking, Sport |
| MP57 | Biofeedback-Therapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) | Eine Pflegekraft der Geriatrie hat die Qualifizierungsmaßnahme Praxisbegleitung Bobath BIKA® absolviert, eine weitere Pflegekraft befindet sich in der Weiterbildung zum Bobath Trainer. |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Spezielle Diät- und Ernährungsberatung, auch mit besonderem Fokus auf Patienten mit psychischen Erkrankungen (BELAProjekt) und seit Februar 2020 mit Fokus auf onkologisch erkrankten Patienten (Pflegeexperten Onkologie). |

| | | |
|---|---|---|
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | Pflegerische/hausärztliche Kooperation bei Entlassung von Patienten mit Stomaanlage, Trachealkanülenversorgung bzw. Langzeitpflege. Angebot von Pflegetrainings/Demenzkurse für pfleg. Angehörige, Angehörigenbetreuung/-beratung, Schlaganfalllotsen. Seit 01.02.2021 Kooperationsangebot Babylotsendienst. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP19 | Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik | |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP20 | Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Versorgung von Patienten mit einer Inkontinenz durch spezielle Inkontinenzmaterialien. |
| MP23 | Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Externe Dienstleistung gegen Entgelt. |
| MP27 | Musiktherapie | |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP36 | Säuglingspflegekurse | |

| | | |
|---|---|---|
| MP37 | Schmerztherapie/-management | z.B. durch bestehende Standards zur postoperativen Schmerztherapie, ambulante und stationäre Schmerztherapie, Einsatz von "Pain Nurses". |
| MP63 | Sozialdienst | Einleitung von Maßnahmen nach dem Betreuungsrecht (BGB) und dem Schwerbehindertenrecht (SGB IX), Organisation zusätzlicher häuslicher Hilfen und Kontakte zu begleitenden Diensten, sozialrechtliche Beratung |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Besichtigungen und Führungen im Kreißsaal, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Tag der offenen Tür |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | z.B. Kurse für pflegende Angehörige, Angebot der familialen Pflege/aufsuchendes Pflegetraining, Kurzanleitungen und -schulungen am Patientenbett, Reanimationstraining (IKARUS) |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Kindergärtnerin und Psychologin in der Kinder- und Jugendklinik |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | |
| MP65 | Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien | Elternschule (durch Hebammen); zusätzlich regelmäßige Kreißsaalbesichtigungen. Seit 01.02.2021 durch einen zusätzlichen Babylotsendienst. |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | Unterstützung durch einen "Schlaganfalllotsen" seit 2014. |
| MP41 | Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern | |

| | | |
|---|---|---|
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Pflegevisiten, Pflegeexperten (m/w), Pflegestandards, Patienteninformationsmaterialien, Wundmanagement, Stomatherapie, familiale Pflege, onkologische Pflegeexperten, Atmungstherapeuten, Pain Nurses, Pflegeübergabe am Patientenbett, Bezugspflege |
| MP43 | Stillberatung | Angeboten durch das Pflegeteam im Mutter-Kind-Zentrum (MKZ), sowie durch die Hebammen im Rahmen des monatlichen "Stillcafés". |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | Im Rahmen der Parkinsonkomplex- und Schlaganfallkomplexbehandlung |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | Seit dem 01.11.2017 angeboten durch freigestellte Stomatherapeuten; auch angeboten im Rahmen der familialen Pflege. |
| MP46 | Traditionelle Chinesische Medizin | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |

| | | |
|---|---|---|
| MP50 | Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik | Wochenbettgymnastik: Bei Bedarf durch die Abteilung "Physikalische Therapie und Krankengymnastik" Rückbildungsgymnastik: Angeboten durch die Hebammen in der "Elternschule" (freiberuflich) |
| MP51 | Wundmanagement | z.B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris durch speziell geschultes und weitergebildetes Personal, Anwendung der "Leitlinie Wundmanagement", spezielle Wunddokumentation, digitale Fotodokumentation, Vakuumtherapie bei chronischen Wunden, rezertifiziert ICW Wundsiegel |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |

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

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|---|---|---|---|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Familienzimmer im Mutter-Kind-Zentrum (MKZ), Angebot eines Kinderzimmers |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Patienten haben Zugang zu einem eigenen Fernseher, kostenloses WLAN, Aufenthaltsräume stehen auf den einzelnen Ebenen zur Verfügung. Das Klinikum Herford verfügt über ein öffentlich zugängliches Café. |
| NM50 | Kinderbetreuung | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Krankenhauseigener Kindergarten in der Kinder- und Jugendklinik für die kleinen Patientinnen und Patienten |
| NM07 | Rooming-in | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Familienzimmer im Mutter-Kind-Zentrum (MKZ), Angebot eines Kinderzimmers; Möglichkeit der Aufnahme von Angehörigen z.B. bei Menschen mit einer Demenz oder Menschen mit einer Behinderung. |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Eine kostenpflichtige Unterbringung von Begleitpersonen ist im Personalwohnheim möglich |
| NM40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Durch ehrenamtlich Tätige wie die "Grünen Damen" |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Informationen zu den Veranstaltungen erfolgen durch hausinterne Bekanntmachung und Ankündigungen in der Presse und im Rundfunk |

| | | | |
|---|---|---|---|
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Zusammenarbeit mit den verschiedenen Selbsthilfegruppen (z.B. Deutsche ILCO, Frauenselbsthilfe nach Krebs, Koordinierungskreis der Fachstelle Sucht der Diakonie Herford u.a.) |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Jüdische / Muslimische Ernährung, vegetarische Küche, Berücksichtigung besonderer diätischer und therapeutischer Ernährungsformen |
| NM42 | Seelsorge | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | Katholische und evangelische Krankenhausseelsorge, Zuammenarbeit mit der muslimischen Gemeinde |
| NM68 | Abschiedsraum | https://www.klinikum-herford.de/patienten/patienteninformation | siehe Punkt MP09 |

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

| Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen | |
|---|---|
| **Funktion** | Stabstelle Pflegeentwicklung |
| **Titel, Vorname, Name** | M.Sc. Alexander Hochmuth |
| **Telefon** | 05221/94-1310 |
| **Fax** | 05221/94-2110 |
| **E-Mail** | Alexander.Hochmuth@klinikum-herford.de |

## A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|---|---|---|
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | Bedienfelder in den Aufzügen sind mit Brailleschrift versehen |
| BF05 | Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen | Die Begleitung sehbehinderter Patientinnen und Patienten erfolgt bei Bedarf durch den Patientenbegleitdienst |
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen | Ausstattung aller modernisierten Patientenzimmer mit behindertengerechten, barrierefreien Nasszellen. In den noch nicht modernisierten Bereichen stehen auf Stationsebene behindertengerechte Badezimmer zur Verfügung. |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | Rollstuhlgerechter Zugang zu den jeweiligen Aufzügen, Klinikcafé und Friseursalaon. Handläufe für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen. |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | Der Zugang zu rollstuhlgerechten Toiletten für Besucherinnen und Besucher ist im Eingangsbereich gewährleistet. |
| BF11 | Besondere personelle Unterstützung | Durch den Patientenbegleitdienst kann eine Unterstützung mobilitätseingeschränkter Patientinnen und Patienten erfolgen. Darüber hinaus stehen auf den Stationen Servicekräfte als Ansprechpartner zur Verfügung. |

| | | |
|---|---|---|
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | Entwicklung und Umsetzung eines Konzeptes zur Versorgung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Für das Jahr 2021 wird in Zusammenarbeit mit dem Behindertenbeirat des Kreis Herford ein Inklusionsplan für das Klinikum Herford erarbeitet und einzelne Maßnahmen abgeleitet. |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | Entwicklung und Umsetzung eines "Konzeptes zur Versorgung übergewichtiger Patienten" (spezielle Waage, Trage in der ZNA und Bereitstellung spezieller Betten für Patienten mit Übergewicht bei Bedarf). |
| BF18 | OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF19 | Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF20 | Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | z.B. besondere Pflegelifte und -stühle |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF24 | Diätische Angebote | |

| | | |
|---|---|---|
| BF25 | Dolmetscherdienst | Es werden einzelne mehrsprachige Patienteninformationsmaterialien (z.B. in der Neurologie, im Mutter-Kind-Zentrum) vorgehalten. Der Kontakt zu Klinikseelsorgern kann hergestellt werden. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | Besondere Sprachkenntnisse von Mitarbeitenden für Dolmetscherdienste sind hinterlegt. |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Der Zugang zu Gebetsräumen ist gegeben. |

# A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

## A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten | Kommentar |
|---|---|---|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten | Es sind 3 Universitätskliniken der RUB mit den Fachvertretern (Anästhesie, Chirurgie, Urologie, W-3 analoge Professuren) lokalisiert. Lehrtätigkeiten an verschiedenen Universitäten (Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Universitätsklinikum Hamburg). |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) | Am Klinikum Herford findet die universitäre Ausbildung für Medizinstudenten der RUB ab dem 7. klinischen Semester bis inklusive des Praktischen Jahres und dem letzten Teil des Staatsexamens statt. Zusätzlich wird der Bachelor-Studiengang "Pflege" in Kooperation mit der FHDD Bielefeld angeboten. |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten | Das Klinikum Herford beteiligt sich an projektbezogenen Fragestellungen kooperierender Hochschulen (z.B. multizentrische Arbeitsgruppe zur transkraniellen Magnetstimulation, Hypothermie nach Reanimation) und dem Fraunhofer Institut für angewandte Polymerforschung. |

| | | |
|---|---|---|
| FL05 | Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien | Beteiligung an der Studie "RECOVER, Clinical Trial Code SARS-CoV-2CP-HD-001" zur Behandlung von COVID-19. |
| FL06 | Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien | |
| FL08 | Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher | Im Rahmen von Lehr- und Forschungstätigkeiten der Chefärzte finden wissenschaftliche Beiträge regelmäßig Eingang in Lehrbücher und Fachmagazine. Darüber hinaus bestehen Beteiligungen als Mitherausgeber einschlägiger Journale |
| FL09 | Doktorandenbetreuung | Die Fachvertreter der universitären Fächer (Anästhesie, Chirurgie, Urologie) betreuen Studierende der RUB bei Promotionen. Darüber hinaus findet die Betreuung weiterer Promovenden über externe Verfahren am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf statt. |

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|---|---|---|
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger | Vereinbarung als 2. Externat mit der Universität Bochum im Hebammenstudium. Seit dem 01.10.2020 findet in Kooperation mit der Fachhochschule des Mittelstands (FHM) Bielefeld das Hebammenstudium statt. |
| HB06 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut | Das Klinikum Herford ermöglicht Berufspraktika für angehende Ergotherapeuten in Kooperation mit den externen Schulen. |
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | Am Standort Herford der "Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe GmbH" stehen 126 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung. |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | Zusammenführung der Ausbildungsberufe Gesundheits- und Krankenpflege/ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege ab 01.01.2020 (Standort Herford der "Schulen für Pflegeberufe). Angeboten werden 39 Plätze mit der Vertiefung Pädiatrie und 126 Plätze mit der Vertiefung Akutpflege. |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | Am Standort Herford der "Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe GmbH" stehen 39 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zur Verfügung. |

| | | |
|---|---|---|
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer | Am Standort Herford der "Schulen für Pflegeberufe Herford/Lippe GmbH" stehen zum 01.11.2020 25 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenz zur Verfügung. |
| HB05 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | Das Klinikum Herford ermöglicht Berufspraktika für angehende MTRAs in Kooperation mit den externen Schulen. |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | OTA-Ausbildung und OP-Fachweiterbildung erfolgen in Kooperation mit der „Zentralen Akademie für Berufe im Gesundheitswesen GmbH“ (ZAB) in Gütersloh und den "Mühlenkreiskliniken" in Minden. |

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| Betten | |
|---|---|
| **Betten** | 755 |

## A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 28584 |
| **Teilstationäre Fallzahl** | 0 |
| **Ambulante Fallzahl** | 44782 |

## 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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 228,21 | |
| Ambulant | 33,37 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 261,66 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 139,48

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 120,81 | |
| Ambulant | 18,67 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 139,48 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 14,98

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 12,58 | |
| Ambulant | 2,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 14,98 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 12,9

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 10,84 | |
| Ambulant | 2,06 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 12,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl: 0

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 471,5

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 471,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 471,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 119,15

Kommentar: davon 26,42 VK OP-Pflege

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 119,15 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 119,15 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 67,26

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 67,26 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 67,26 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 7,96

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 7,96 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 7,96 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 32,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 32,12 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 32,12 | |
| 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 | |

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,31

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 8,31 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 8,31 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 6,1

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,1 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 6,1 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Kommentar: davon 1,0 VK OP-Pflege

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,67 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,67 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 6,32

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,32 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 6,32 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 3,57

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,57 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,57 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**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 | |

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 8,55

Kommentar: davon 0,36 ATA Med. Klinik III

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 8,55 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 8,55 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 8,19

Kommentar: OTA OP-Pflege

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 8,19 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 8,19 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 53,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 53,22 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 53,22 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 27,08

Kommentar: davon 0,17 VK OP-Pflege

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 27,08 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 27,08 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

Anzahl Vollkräfte: 1,56

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,56 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,56 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte: 0,62

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,62 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,18

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,18 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 3,72

Kommentar: inkl. 0,25 VK Musiktherapeut

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,72 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,72 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 2,55

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,55 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,55 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

## A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

**SP04 - Diätassistentin und Diätassistent**

Anzahl Vollkräfte: 2,19

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,19 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,19 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 9,43

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 9,43 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 9,43 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP06 - Erzieherin und Erzieher**

Anzahl Vollkräfte: 0,73

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,73 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,73 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

**SP57 - Klinische Neuropsychologin und Klinischer Neuropsychologe**

Anzahl Vollkräfte: 0,62

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,62 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,62 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 4,8

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 4,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1 | |
| Nicht Direkt | 3,8 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 2,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,82 | |
| Ambulant | 0,4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,02 | |
| Nicht Direkt | 0,2 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 4,33

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 4,33 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 4,33 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 22,38

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 22,38 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 9,68 | |
| Nicht Direkt | 12,7 | |

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

Anzahl Vollkräfte: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 9,11 | |
| Ambulant | 16,12 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 25,48 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 0,25

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

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

Anzahl Vollkräfte: 0,68

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

**SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 20,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 20,22 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 20,22 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 1,56

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,56 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,56 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 4,44

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 4,44 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 4,44 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 5,85

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 5,85 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 5,85 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge**

Anzahl Vollkräfte: 1,55

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,55 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,55 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 1,81

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,81 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,81 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

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

Anzahl Vollkräfte: 2,76

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,76 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,76 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

**SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 3,9

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | |
|---|---|
| **Funktion** | Leitung Zentrales Qualitätsmanagement |
| **Titel, Vorname, Name** | Dipl.-Kfm. (FH) Dittmar Rabbermann |
| **Telefon** | 05221/94-2775 |
| **Fax** | 05221/94-291463 |
| **E-Mail** | Dittmar.Rabbermann@klinikum-herford.de |

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium | |
|---|---|
| **Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche** | - Unternehmensleitung<br>- Leitung Zentrales Qualitätsmanagement |
| **Tagungsfrequenz des Gremiums** | andere Frequenz |

### 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** | Leitung Zentrales Qualitätsmanagement |
| **Titel, Vorname, Name** | Dipl.-Kfm. (FH) Dittmar Rabbermann |
| **Telefon** | 05221/94-2775 |
| **Fax** | 05221/94-291463 |
| **E-Mail** | Dittmar.Rabbermann@klinikum-herford.de |

### A-12.2.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe | |
|---|---|
| **Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe** | Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement |
| **Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich** | - Ärztlicher Dienst<br>- Pflegedienstleitung<br>- Pflegedienst<br>- Qualitätsmanagement<br>- Wirtschaft und Versorgung<br>- Krankenhaushygiene<br>- Technik und Bauwesen<br>- Personalrat |
| **Tagungsfrequenz des Gremiums** | monatlich |

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|---|---|---|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Name: Verhalten bei akut lebensbedrohlichen Notfällen und Reanimationen im Klinikum Herford<br>Datum: 12.01.2017 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Name: Pflegestandard 03: Sturzprophlaxe in den somatischen Stationen und der in Psychiatrie<br>Datum: 14.09.2020 |

| | | |
|---|---|---|
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Name: Pflegestandard 05: Dekubitusprophylaxe<br>Datum: 14.09.2020 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Name: Pflegestandard 27: Durchführung von Fixierungen in der Somatik und der Klinik für Psychiatrie<br>Datum: 14.08.2015 |
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | - Tumorkonferenzen<br>- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen<br>- Pathologiebesprechungen<br>- Palliativbesprechungen<br>- Qualitätszirkel |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01)<br>Name: QM-Handbuch (DIN EN ISO 9001:2008) des Klinikum Herford<br>Datum: 02.10.2017 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Name: Richtlinie "Entlassmanagement im Klinikum Herford"<br>Datum: 26.07.2021 |

### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Internes Fehlermeldesystem | |
|---|---|
| **Internes Fehlermeldesystem** | Ja |
| **Regelmäßige Bewertung** | Ja |
| **Tagungsfrequenz des Gremiums** | monatlich |
| **Verbesserung Patientensicherheit** | Die eingehenden CIRS-Fälle werden genutzt um sicherheitsrelevante Aspekte rund um die Patientenbetreuung, aber auch im Sinne der Sicherheit der im Klinikum Herford beschäftigten Mitarbeitenden, zu verbessern. Z.B.:<br>- Maßnahmen zur Verbesserung der Medikationssicherheit<br>- Maßnahmen zur Vermeidung von Patientenverwechselungen<br>- Maßnahmen zur Sicherstellung der Behandlungskontinuität bei Verlegungen<br>- Organisationsverbesserungen im Rahmen der Notfallbehandlung |

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben |
|---|---|---|
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 12.12.2014 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | jährlich |
| 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 |

| Nr. | Instrument und Maßnahme |
|---|---|
| EF01 | CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |
| EF06 | CIRS NRW (Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung) |

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) |
|---|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern | 1 |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 12 |
| Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen<br>Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger<br>für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 5 |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 31 |

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

| Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission | |
|---|---|
| **Funktion** | Krankenhaushygieniker |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Johannes Baltzer |
| **Telefon** | 05221/94-1212 |
| **E-Mail** | Johannes.Baltzer@klinikum-herford.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** | Nein |

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

### A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|---|---|
| **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen** | |
| **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben** | ja |
| **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte** | 204,00 |
| **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen** | |
| **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben** | ja |
| **Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte** | 49,00 |
| **Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen** | ja |

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

| MRSA | |
|---|---|
| **Standardisierte Information (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 | CDAD-KISS<br>HAND-KISS<br>ITS-KISS<br>NEO-KISS | + Resistente Keime |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Name: MRE-Netzwerk Kreis Herford<br>Arbeitskreis ostwestfälisch-lippischer Krankenhaushygieniker | |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Teilnahme (ohne Zertifikat) | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | |

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|---|---|---|
| Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt | Ja | Für Patienten und Angehörige stehen im Foyer des Haupthauses, sowie auf allen Stationen der Psychiatrie Beschwerdebriefkästen zur Verfügung. Darüber hinaus kann jeden Donnerstag in der Zeit von 16.00 bis 17.00 Uhr der Patientenfürsprecher als direkter Ansprechpartner für Lob und Beschwerden in den Räumlichkeiten der Patientenaufnahme in Anspruch genommen werden. |
| Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung) | Ja | Das hausinterne Konzept zur Entgegennahme, Aufarbeitung und Rückmeldung von Lob und Beschwerden wurde durch die Unternehmensleitung und das Qualitätsmanagement festgelegt und wird im Rahmen interner Informations- und Schulungsmaßnahmen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt gegeben. |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | Ja | Bestandteil des erarbeiteten Konzeptes (s.o.) |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | Ja | Bestandteil des erarbeiteten Konzeptes (s.o.) |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert | Nein | |

| Regelmäßige Einweiserbefragungen | |
|---|---|
| **Durchgeführt** | Ja |
| **Link** | |
| **Kommentar** | Einweiserbefragungen erfolgen im Rahmen der etablierten Organzentren (z.B. Darmzentrum, Brustzentrum, Onkologisches Zentrum etc.) |

| Regelmäßige Patientenbefragungen | |
|---|---|
| **Durchgeführt** | Ja |
| **Link** | http://krankenhaus.weisse-liste.de/versichertenbefragung-peq.100.de.html |
| **Kommentar** | Zur Ermittlung der Patientenzufriedenheit nutzen wir regelmäßig die Auswertungen unabhängiger, externer Institutionen wie "www.weisse-liste.de". |

| Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden | |
|---|---|
| **Möglich** | Ja |
| **Link** | |
| **Kommentar** | Selbstverständlich haben Patienten und Angehörige die Möglichkeit Beschwerden auch anonym an uns zu richten. Eine zielgerichtete Aufarbeitung geäußerter Kritik, sowie die Möglichkeit zur Rückmeldung der erarbeiteten Ergebnisse an den Beschwerdeführer werden dadurch aber leider deutlich erschwert bzw. verhindert.<br>Insgesamt erhoffen wir soviel Vertrauen dahingehend, dass wir Beschwerden/Kritik ernst nehmen und diese mit der notwendigen Vertraulichkeit behandeln. |

**Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement**

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement | |
|---|---|
| **Funktion** | Prozess-, Qualitäts- und Risk Management |
| **Titel, Vorname, Name** | Dipl.-Kfm. (FH) Dittmar Rabbermann |
| **Telefon** | 05221/94-2775 |
| **Fax** | 05221/94-291463 |
| **E-Mail** | Dittmar.Rabbermann@klinikum-herford.de |

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement | |
|---|---|
| **Funktion** | Mitarbeiterin im Beschwerdemanagement |
| **Titel, Vorname, Name** | Gudrun Rahlmeyer |
| **Telefon** | 05221/94-2334 |
| **Fax** | 05221/94-291463 |
| **E-Mail** | Gudrun.Rahlmeyer@klinikum-herford.de |

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

**Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher**

| Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher | |
|---|---|
| **Funktion** | Patientenfürsprecher (bis September 2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Bernd Deppermann |
| **Telefon** | 05221/94-2415 |
| **E-Mail** | patientenfuersprecher@klinikum-herford.de |

| Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher | |
|---|---|
| **Funktion** | Patientenfürsprecherin (ab September 2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Gabriele Tuchel |
| **Telefon** | 05221/94-2415 |
| **E-Mail** | patientenfuersprecher@klinikum-herford.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** | Chefapotheker |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. Walter Martin Manzke |
| **Telefon** | 05221/942488- |
| **E-Mail** | walter.manzke@klinikum-herford.de |

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| Pharmazeutisches Personal | Anzahl (Personen) |
|---|---|
| Apothekerinnen und Apotheker | 3 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 13 |

### 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 | |
| AS02 | Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder | |
| AS03 | Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese | Name: Manual zur einheitlichen Verordnung und Dokumentation von Medikamenten am Klinikum Herford<br>Letzte Aktualisierung: 01.09.2017 |
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) | |
| AS05 | Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) | Name: Manual zur einheitlichen Verordnung und Dokumentation von Medikamenten am Klinikum Herford<br>Letzte Aktualisierung: 01.09.2017 |
| AS06 | SOP zur guten Verordnungspraxis | Name: Manual zur einheitlichen Verordnung und Dokumentation von Medikamenten am Klinikum Herford<br>Letzte Aktualisierung: 06.12.2021 |
| AS07 | Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware) | |
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®) | |
| AS09 | Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln | - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung<br>- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal |

| | | |
|---|---|---|
| AS10 | Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln | - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)<br>- Sonstige elektronische Unterstützung (bei z.B. Bestellung, Herstellung, Abgabe): CGM-Muse als intranetbasierte Arzneimittelbestellplattform |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)<br>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)<br>- Nutzung eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems (Critical Incident Reporting System - CIRS) |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | - Aushändigung des Medikationsplans<br>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|---|---|---|---|---|
| AA01 | Angiographiegerät/DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | Ja | Es ist 1 Gerät vorhanden (Artis zee Multipurposa XA) |
| AA38 | Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | Ja | Im Perinatalzentrum Level I des Klinikum Herford. Es sind 12 Geräte vorhanden. High Frequenz-Beatmungsmöglichkeit, NO-Beatmung |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | Es ist 1 Gerät vorhanden (Brilliance iCT Fa. Philips) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | Hirnstrommessung | Ja | Inklusive 24-Stunden-Aufzeichnung; Digitales EEG; die Klinik für Neurologie ist anerkannte Ausbildungsstätte für EEG, EMG, Nervenleitgeschwindigkeit und multimodal evozierte Potenziale |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Es sind 2 Geräte vorhanden |
| AA18 | Hochfrequenzthermotherapiegerät | Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | Ja | ICC-Serie (5 Geräte) und VIO (12 Geräte) der Fa. Erbe + 4 Generator 11C |
| AA47 | Inkubatoren Neonatologie | Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten) | Ja | Es sind 11 Geräte vorhanden und zusätzlich 2 Transportinkubatoren |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Es ist 1 Gerät vorhanden |
| AA21 | Lithotripter (ESWL) | Stoßwellen-Steinzerstörung | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | System in der Urologie mit Ortung über Röntgen und Ultraschall |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung | | Ja | Es sind 85 Geräte vorhanden + 2 ECMO |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | Es ist 1 Gerät vorhanden (Magnetron Skyra 1,5T) |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | Ja | 6 Geräte +4 Leihgeräte sind vorhanden (Multifiltrate der Fa. Fresenius) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| AA26 | Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT | Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Wird gemeinsam betrieben von der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie und der Klinik für Nuklearmedizin, die Klinik für Strahlentherapie nutzt das Gerät zur Durchführung des sog. "Planungs-CT" |
| AA57 | Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren | Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Rita-System: Bipolares System |
| AA30 | Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Es sind 2 Geräte vorhanden |
| AA32 | Szintigraphiescanner/ Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Es sind 2 Geräte vorhanden. Davon eines in der Klinik für Nuklearmedizin und eines im stationären Bereich |
| AA33 | Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz | Harnflussmessung | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | Es sind 3 Geräte vorhanden sowie ein Blasendruckmessplatz |
| AA69 | Linksherzkatheterlabor | Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße | Nein | Im Hybrid-OP |
| AA71 | Roboterassistiertes Chirurgie-System | Operationsroboter | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | 1x Da Vinci XI System |

## 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** | Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3) |
| **Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung** | Nein |
| **Kommentar** | Die Kindernotaufnahme des Klinikum Herford ist in die Notfallstufe Basisnotfallversorgung (Stufe 1) eingestuft. Für die kassenärztliche Kindernotfallversorgung besteht eine Kooperationsvereinbarung mit der KVWL. |

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

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

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

# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-1 Medizinische Klinik I - Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Geriatrie

### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik I - Klinik für Gastroenterologie, Pneumologie, Diabetologie und Geriatrie"

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

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Thorsten Pohle |
| **Telefon** | 05221/94-2434 |
| **E-Mail** | Thorsten.Pohle@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote |
|---|---|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| 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 |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| VI20 | Intensivmedizin |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin |
| VI35 | Endoskopie |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen |
| VI00 | Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung |
| VI00 | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie |
| VI00 | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie |
| VI00 | Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie |
| VI00 | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie |
| VI00 | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel |

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 3711 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Ambulante Ermächtigung zur Erbringung der Polysomnographie (Schlaflabor). Auf Überweisung zugelassener Vertragsärzte und in zugelassenen MVZ's sowie Vertragsarztpraxen angestellten Ärzten, die selbst über die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der kardiorespiratorischen Polygraphie verfügen. |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Alle Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik I können, soweit ambulant möglich, behandelt werden. |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |
| **Angebotene Leistung** | Endoskopie (VI35) |
| **Angebotene Leistung** | Endoskopie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VI00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| **Kommentar** | Alle Versorgungsschwerpunkte der Medizinischen Klinik I können, soweit ambulant möglich, behandelt werden. |
| **Angebotene Leistung** | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22) |
| **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 infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16) |
| **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 Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32) |
| **Angebotene Leistung** | Endoskopie (VI35) |

| 4. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-650.2 | 59 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-650.1 | 56 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-444.7 | 53 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-444.6 | 21 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |

| | | |
|---|---|---|
| 5-452.61 | 13 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.63 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 1-632.0 | 4 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 21,81 | |
| Ambulant | 2,7 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 24,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 170,15131

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 13,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 11,59 | |
| Ambulant | 1,43 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 13,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 320,18982

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate (gemeinsam) |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF03 | Allergologie | |
| ZF07 | Diabetologie | Befugnis zur Weiterbildung 18 Monate |
| ZF09 | Geriatrie | Befugnis zur Weiterbildung 18 Monate |
| ZF14 | Infektiologie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – | Fachkunde "Laboruntersuchungen in der Inneren Medizin" |

| | | |
|---|---|---|
| ZF27 | Naturheilverfahren | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | |
| ZF39 | Schlafmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate |
| ZF52 | Ernährungsmedizin | |

### 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: 34,18

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 34,18 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 34,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 108,57226

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,38

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,38 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,38 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9765,78947

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 6,41

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,41 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 6,41 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 578,93916

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,82

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4525,60976

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3711

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,75 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,75 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4948

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 5,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 5,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 739,24303

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 2x B.Sc. in Nursing |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | 2 Mitarbeitende (1 Mitarbeitende in der Endoskopie, 1 Mitarbeitende stationär) |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende (1 Mitarbeiter in der Endoskopie/ 1 Mitarbeitende auf Station) |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 4 Mitarbeitende mit Fortbildung "Onko-Care" und 1 Mitarbeitender mit Fachweiterbildung (2-jährig) |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 5 Beauftragte |
| PQ20 | Praxisanleitung | 15 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP02 | Bobath | 1 Mitarbeitende |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 12 Beauftragte |
| ZP07 | Geriatrie | 5 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung (2-jährig) |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 4 Mitarbeitende QMB |
| ZP25 | Gerontopsychiatrie | 1 Mitarbeitende |
| ZP16 | Wundmanagement | 5 Beauftragte |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-2 Medizinische Klinik II - Klinik für Hämatologie und Internistische Onkologie / Palliativmedizin

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik II - Klinik für Hämatologie und Internistische Onkologie / Palliativmedizin"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 0190 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Stephan Bildat |
| **Telefon** | 05221/94-2430 |
| **E-Mail** | Stephan.Bildat@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |
| VI37 | Onkologische Tagesklinik | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von Bluterkrankungen | |

| | | |
|---|---|---|
| VI00 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | Bestrahlung und Chemotherapie |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich | Bestrahlung und Chemotherapie |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen der Hirnhäute | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen der Leber | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen der Pankreas | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Bronchus | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Magens | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Neubildungen der Speiseröhre | |
| VI00 | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse | |
| VI00 | Interdisziplinäre Tumornachsorge | |

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 1871 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Beschränkt auf onkologische Erkrankungen |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), mit Kontrastmittel (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Gehirns (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), mit Kontrastmittel (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollringscanner (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Onkologie: Therapie von Tumoren (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Onkologie: Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Onkologie: Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Onkologische Tagesklinik (VI00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 7,06

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,99 | |
| Ambulant | 0,07 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 7,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 267,6681

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 1,79

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,77 | |
| Ambulant | 0,02 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,79 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1057,06215

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate (gemeinsam) |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF30 | Palliativmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate (gemeinsam) |

### 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: 20,92

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 20,92 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 20,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 89,43595

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**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: 5345,71429

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,5

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3742

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,48

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,48 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,48 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1264,18919

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 1x Bachelor Pflegemanagement |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 11 Mitarbeitende Fortbildung "Onko-Care" und 5 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung "Onkologie (DKG)" (2-jährig) |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 2 Beauftragte |
| PQ20 | Praxisanleitung | 5 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 5 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 3 Mitarbeitende QMB |
| ZP14 | Schmerzmanagement | 1 Mitarbeitender Fortbildung Pflegeexperte Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement | 2 Beauftragte |
| ZP20 | Palliative Care | 5 Mitarbeitende mit Fortbildung und 2 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung (2-jährig) |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-3 Medizinische Klinik III - Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik III - Klinik für Kardiologie und konservative Intensivmedizin"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 0300 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Jan Kähler |
| **Telefon** | 05221/94-2248 |
| **E-Mail** | Jan.Kaehler@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote |
|---|---|
| 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 |

| | |
|---|---|
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| VI20 | Intensivmedizin |
| VI21 | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation |
| VI27 | Spezialsprechstunde |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| VI00 | Defibrillatoreingriffe |
| VI00 | Schrittmachereingriffe |

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 3298 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05) |
| **Kommentar** | Ambulante Betreuung von Herzschrittmacher-, Defibrillator und CRT-Patienten |
| **Angebotene Leistung** | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| **Angebotene Leistung** | Schrittmacherambulanz (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Schrittmachereingriffe (VC05) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Ambulante Versorgung kardiologischer und angiologischer Privatpatienten |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21) |
| **Angebotene Leistung** | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03) |
| **Angebotene Leistung** | Schrittmachereingriffe (VC05) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-3.11 Personelle Ausstattung

### B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 21,03

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 19,77 | |
| Ambulant | 1,26 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 21,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,81841

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 11,95

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 11,23 | |
| Ambulant | 0,72 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 11,95 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 293,67765

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ23 | Innere Medizin | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate (gemeinsam) |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |
| AQ42 | Neurologie | |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF09 | Geriatrie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate |
| ZF28 | Notfallmedizin | |

## 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: 75,36

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 75,36 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 75,36 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 43,76327

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,48

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,48 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,48 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6870,83333

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4122,5

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,2

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,2 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,2 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2748,33333

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3298

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Kommentar: davon: 0,36 VK Anästhesietechnische Assistentin

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9161,11111

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,89

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,89 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,89 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 847,81491

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 2 Mitarbeitende B.Sc. in Nursing und 1 Mitarbeitender "Angewandte Gesundheitswissenschaften" |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | 22 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung "Intensivpflege" (2-jährig) |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 8 Mitarbeitende |
| PQ11 | Pflege in der Nephrologie | 1 Mitarbeitende/r mit Fachweiterbildung (2-jährig) |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 1 Mitarbeitende/r mit Fachweiterbildung "Onkologie (DKG)" (2-jährig) |
| PQ12 | Notfallpflege | 1 Mitarbeitende/r als ALS-Provider |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 5 Beauftragte |
| PQ20 | Praxisanleitung | 19 Mitarbeitende |
| PQ21 | Casemanagement | 2 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 9 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 5 Mitarbeitende QMB |
| ZP29 | Stroke Unit Care | 1 Mitarbeitende/r mit Fachweiterbildung "Stroke Unit Care" |
| ZP16 | Wundmanagement | 12 Beauftragte |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-4 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

### B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Kinder- und Jugendmedizin"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 1000 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Walter Koch |
| **Telefon** | 05221/94-2540 |
| **Fax** | 05221/94-2541 |
| **E-Mail** | Walter.Koch@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

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

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VK01 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen | Diagnostik und Therapie (ausgenommen Operationen, hierfür erfolgt eine Verlegung in ein Herzzentrum) |
| VK03 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen | Nur Diagnostik (zur Therapie ist eine Überweisung in die Klinik für Gefäßchirurgie möglich) |
| VK04 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen | |

| | | |
|---|---|---|
| VK05 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) | Kinderendokrinologie und-diabetologie |
| VK06 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes | |
| VK07 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VK08 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VK09 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen | |
| VK10 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen | Nur Diagnostik (die Therapie erfolgt in anderen Kliniken) |
| VK11 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen | |
| VK12 | Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin | |
| VK13 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VK15 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen | |
| VK16 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen | |
| VK17 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen | |
| VK18 | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen | |
| VK20 | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen | |
| VK21 | Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien | |
| VK22 | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener | |
| VK23 | Versorgung von Mehrlingen | |
| VK24 | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten | |
| VK25 | Neugeborenenscreening | |
| VK26 | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter | |
| VK27 | Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes | In der ambulanten Sprechstunde |
| VK28 | Pädiatrische Psychologie | |
| VK29 | Spezialsprechstunde | |

| | | |
|---|---|---|
| VK34 | Neuropädiatrie | |
| VK36 | Neonatologie | |
| VK37 | Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von glomanilären Nierenkrankheiten | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems | |
| VK00 | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten | |
| VK00 | Kinderdiabetologie | |
| VK00 | Kinderpneumologie | |
| VK00 | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie nativ und Farbduplex aller Organe (Cerebrum, Abdomen, Hüfte, Weichteile, Gefäße) | |

### B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 1980 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | (Ermächtigungssprechstunde): Nachsorge FG-Kranke, NG bis 4. Lebensjahr (U8), allgemeine Problemfälle aller Art, sämtliche Sonographien, pädiatrische Pneumologie |
| **Angebotene Leistung** | Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen [z. B. auch Extrakorporale Photopherese] (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Neonatologie (VK36) |
| **Angebotene Leistung** | Neonatologie (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Neugeborenenscreening (VK25) |
| **Angebotene Leistung** | Neugeborenenscreening [z. B. Hypothyreose, Adreno-genitales Syndrom (AGS)] (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Neuropädiatrie (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Neuropädiatrie (VK34) |
| **Angebotene Leistung** | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen (VK00) |

| | |
|---|---|
| **Angebotene Leistung** | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Versorgung von Mehrlingen (VK23) |

| **2. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | (Ermächtigungssprechstunde): Endokrinologie, Diabetologie in der Pädiatrie bis zum 18. Lebensjahr |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten [z. B. Diabetes, Schilddrüse] (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie, Schilddrüse, Nebenniere (VK00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05) |
| **Kommentar** | (Neuropädiatrische Sprechstunde - Dr. Koch): Angeborene Entwicklungsstörungen, Epilepsien |
| **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 zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Angebotene Leistung** | Native Sonographie (VR02) |

| 4. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05) |
| **Kommentar** | (Asthmaambulanz): Kinderpneumologie, Asthma |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie des Asthma bronchiale (VK00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08) |
| **Angebotene Leistung** | Ganzkörperplethysmographie/Bodyplethysmographie (VK00) |

| 5. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | (Ambulanz Dr. Malath): Rheumatologie/ Hämatologie/ Onkologie |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10) |

| 6. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | (Ambulanz Dr. Spille): Kinderkardiologie |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01) |

| 7. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 17,43

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 14,82 | |
| Ambulant | 2,61 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 17,43 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,60324

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 5,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 4,35 | |
| Ambulant | 0,77 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 5,12 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 455,17241

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ32 | Kinder- und Jugendmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate |
| AQ33 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Hämatologie und -Onkologie | |
| AQ34 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Kinder-Kardiologie | |
| AQ35 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |
| AQ36 | Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF03 | Allergologie | |
| ZF07 | Diabetologie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | Fakultative Weiterbildung "Spezielle Pädiatrische Intensivmedizin" |
| ZF20 | Kinder-Pneumologie | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate |
| ZF21 | Kinder-Rheumatologie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

## 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: 1,08

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,08 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,08 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1833,33333

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 44,94

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 44,94 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 44,94 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44,05874

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 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: 1365,51724

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | 11 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung (2-jährig), davon 8 mit Zusatzqualifikation "Pädiatrie" |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende |
| PQ09 | Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege | s.o. (2-jährige Fachweiterbildung) |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 2 Mitarbeitende |
| PQ20 | Praxisanleitung | 8 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 2 Mitarbeitende |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 3 Mitarbeitende QMB |
| ZP22 | Atmungstherapie | 3 Mitarbeitende Asthma-Trainer |
| ZP16 | Wundmanagement | 1 Beauftragte |

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

**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

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)

**Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1980

## B-5 Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie

### B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Universitätsklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie und Proktologie"

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

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Direktor |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Günther Winde |
| **Telefon** | 05221/94-2421 |
| **E-Mail** | Guenther.Winde@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

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

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

## B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC11 | Lungenchirurgie | Anatomische und nichtanatomische Lungenteilresektion (Segmentresektion bzw. Lappenresektion oder Pneumektomie mit Lymphadenektomie bei primärem Bronchialkarzinom), Lungenmetastasenchirurgie (konventionell oder minimalinvasiv), Lungenteilresektion bei multiviszeraler Chirurgie |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | Notfallversorgung bei offenen oder geschlossenen Thoraxverletzungen bei isolierten oder polytraumatisierten Patienten mit und ohne Lungenteilresektion |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie | gutartig: Zenker-Divertikel, Speiseröhrenstriktur nach Verätzungen, operative Versorgung bei Speiseröhrenperforation<br>bösartig: thorako-abdominale Öesophagusresektionen mit Lymphadenektomie, Berücksichtigung neoadjuvanter Therapieansätze<br><br>Implantation von magnetischen Antireflux-Systemen |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | Lungenenphysem-Chirurgie (Bullaresektion, MIC-Lungenteilresektionen), Metastasen-Chirurgie, Spülung, Drainage und Dekortikation bei Pleuraempyem, diagnostische Thorakoskopie |

| | | |
|---|---|---|
| VC59 | Mediastinoskopie | |
| VC20 | Nierenchirurgie | |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen, totale oder partielle Nebennieren-0peration, Resektion endokriner Bauchspeicheldrüsentumore, Operation hormonaktiver Tumoren des Gastrointestinaltraktes, neue Leistung: Adrenalektomie (minimal-invasiv) |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | Zertifiziertes Darmzentrum, minimalinvasive OPs, Schlauchmagen, Speiseröhren-/Magenblutung, -(teil)entfernung, Adhäsiolysen, M. Crohn, Colitis ulcerosa, Appendektomie, Rektumprolaps, Hämorrhoiden, Analfistel, Beckenboden-OP, Schließmuskelrekonstruktionen, familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | Minimalinvasive Diagnostik und Therapie, Leberresektionen, Leberzystenresektion, Thermoablation (RITA), Gallenblasenentfernung mit oder ohne Gallengangsrevision, rekonstruktive Gallenwegschirurgie, Pankreasresektion, Operation nach Kausch-Whipple, OP bei Pankreaszysten, OP gutartiger Pankreastumoren |

| | | |
|---|---|---|
| VC24 | Tumorchirurgie | Kurative und palliative Tumordebulking-Operationen außerhalb des Gastrointestinaltraktes (Retroperitoneum, Tumore ohne Organzugehörigkeit), palliative Eingriffe bei Peritonealkarzinose |
| VC60 | Adipositaschirurgie | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | Flankierende operative stabilisierende Versorgung von Blutungen aus Trachea und Bronchialsystem, Tracheotomie |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | Appendektomie, Adhäsiolyse und Bridendurchtrennung, laparoskopische Splenektomie, laparoskopische Fundoplicatio bei Zwerchfellgleitbrüchen, laparoskopische Cholecystektomie, laparoskopische Jejunumsondenimplantation (PEJ), laparoskopische Kolon- und Rektumresektion, laparoskopische Rektumextirpation |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | Leistenhernien-OP (TEP-Technik), lap. Appendektomie, lap. Fundoplikatio, lap. Kolon- und Rektumresektion, lap. Leberteilresektion, lap. Pankreaslinksresektion, lap. Sleeve resection bei maligner Adipositas, lap. Cholezystektomie |

| | | |
|---|---|---|
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | Adipositas-Chirurgie-Sprechstunde, FAP-/Polyposis-Beratung, Beratung bei erblichem Dickdarmkrebs (HNPCC), Seminare in Kooperation mit der Deutschen Morbus Crohn/ Colitis ulcerosa Vereinigung e. V. (DCCV) |
| VC00 | Kinderchirurgie: Im Rahmen der allgemeinen Chirurgie | |

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 2555 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Endosonographien, rektoskopische Untersuchungen und Koloskopien im Rahmen des amb. Operierens. |
| **Angebotene Leistung** | Adipositaschirurgie (VC60) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Laserchirurgie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Viszeralchirurgische Nachuntersuchungen (VC00) |
| **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 Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| **Angebotene Leistung** | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| **Angebotene Leistung** | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| **Angebotene Leistung** | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VC58) |
| **Angebotene Leistung** | Tumorchirurgie (VC24) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie (VC00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Alle Versorgungsschwerpunkte der Klinik können, soweit ambulant möglich, behandelt werden. |
| **Angebotene Leistung** | Adipositaschirurgie (VC60) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Erkrankungen der Verdauungsorgane (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Hernienchirurgie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Im Rahmen der Spezialsprechstunde Familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) und Hereditäres non-polypöses kolorektales Karzinom (HNPCC) (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Spezialsprechstunde (Proktologie) (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Tumorchirurgie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Viszeralchirurgische Beratung (VC00) |
| **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 Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11) |
| **Angebotene Leistung** | Endokrine Chirurgie (VC21) |
| **Angebotene Leistung** | Endosonographie (VR06) |
| **Angebotene Leistung** | Inkontinenzchirurgie (VG07) |
| **Angebotene Leistung** | Kinderchirurgie (VK31) |
| **Angebotene Leistung** | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23) |
| **Angebotene Leistung** | Magen-Darm-Chirurgie (VC22) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VC58) |
| **Angebotene Leistung** | Tumorchirurgie (VC24) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-650.1 | 120 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-444.7 | 32 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-452.61 | 16 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.62 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 1-632.0 | 5 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.0 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.2 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |

## 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: 19,98

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 18,98 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 19,98 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,61538

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 11,04

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 10,49 | |
| Ambulant | 0,55 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 11,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 243,5653

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate (gemeinsam) |
| AQ07 | Gefäßchirurgie | |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 48 Monate |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF34 | Proktologie | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |

## 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: 30,38

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 30,38 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 30,38 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 84,10138

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,75 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,75 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1460

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**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: 1738,09524

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2322,72727

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,06

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 42583,33333

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,18

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,18 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1172,01835

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 1x Bachelor Pflegemanagement |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | 9 Mitarbeitende |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 1 Mitarbeitende/r |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 2 Mitarbeitende mit Fortbildung "Onko-Care" (200 Stunden) und 2 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung "Onkologie" (DKG) |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 3 Beauftragte |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | 1 Mitarbeiter mit Fachweiterbildung "Pflege in der Endoskopie" |
| PQ20 | Praxisanleitung | 13 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 8 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 3 Mitarbeitende QMB |
| ZP23 | Breast Care Nurse | 1 Mitarbeitende/r |
| ZP15 | Stomamanagement | 2 Mitarbeitende (2-jährige Weiterbildung) |
| ZP16 | Wundmanagement | 5 Beauftragte |
| ZP20 | Palliative Care | 2 Mitarbeitende |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-6 Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

### B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 1600 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt Unfallchirurgie/ Orthopädie/ Endoprothetik |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Rainer Denstorf-Mohr |
| **Telefon** | 05221/94-2423 |
| **E-Mail** | Rainer.Denstorf-Mohr@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt Neurochirurgie/ Wirbelsäulenchirurgie |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Ortwin Schneider |
| **Telefon** | 05221/94-2423 |
| **E-Mail** | Ortwin.Schneider@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Sektionsleiter Sporttraumatologie |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Stefan Bolte |
| **Telefon** | 05221/94-11544 |
| **E-Mail** | Stefan.Bolte@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Sektionsleiterin Kinderorthopädie |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Tamara Seidl |
| **Telefon** | 05221/94-1242 |
| **E-Mail** | Tamara.Seidl@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

## B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

## B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |

| | | |
|---|---|---|
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO16 | Handchirurgie | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | |
| VC48 | Chirurgie der intraspinalen Tumoren | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VC00 | Wundheilungsstörungen | Behandlung chronischer Wunden nach Verletzungen |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | |
| VO13 | Spezialsprechstunde | |
| VO14 | Endoprothetik | |

| | | |
|---|---|---|
| VO17 | Rheumachirurgie | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO21 | Traumatologie | Behandlung von Verletzungen aller Altersgruppen |
| VO00 | Physikalische Therapie | |

### B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 2823 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Ambulante Diagnostik auf Zuweisung von Fachärzten. |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Arthroskopische Operationen (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Notfallmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Amputationschirurgie (VC63) |
| **Angebotene Leistung** | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| **Angebotene Leistung** | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) |
| **Angebotene Leistung** | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| **Angebotene Leistung** | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| **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** | Endoprothetik (VO14) |
| **Angebotene Leistung** | Fußchirurgie (VO15) |
| **Angebotene Leistung** | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| **Angebotene Leistung** | Handchirurgie (VO16) |
| **Angebotene Leistung** | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| **Angebotene Leistung** | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Schulterchirurgie (VO19) |
| **Angebotene Leistung** | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| **Angebotene Leistung** | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Angebotene Leistung** | Traumatologie (VO21) |
| **Angebotene Leistung** | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| **Angebotene Leistung** | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Alle Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie können, soweit ambulant möglich, behandelt werden. |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Arthroskopische Operationen (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Notfallmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Amputationschirurgie (VC63) |
| **Angebotene Leistung** | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| **Angebotene Leistung** | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) |
| **Angebotene Leistung** | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| **Angebotene Leistung** | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| **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** | Endoprothetik (VO14) |
| **Angebotene Leistung** | Fußchirurgie (VO15) |
| **Angebotene Leistung** | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| **Angebotene Leistung** | Handchirurgie (VO16) |
| **Angebotene Leistung** | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| **Angebotene Leistung** | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Schulterchirurgie (VO19) |
| **Angebotene Leistung** | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| **Angebotene Leistung** | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Angebotene Leistung** | Traumatologie (VO21) |
| **Angebotene Leistung** | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| **Angebotene Leistung** | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09) |
| **Kommentar** | Versorgung Unfallverletzter nach Kindergarten-, Schul-, Arbeits- oder Wegeunfällen. |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Arthroskopische Operationen (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Notfallmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Amputationschirurgie (VC63) |
| **Angebotene Leistung** | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| **Angebotene Leistung** | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) |
| **Angebotene Leistung** | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| **Angebotene Leistung** | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| **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** | Endoprothetik (VO14) |
| **Angebotene Leistung** | Fußchirurgie (VO15) |
| **Angebotene Leistung** | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| **Angebotene Leistung** | Handchirurgie (VO16) |
| **Angebotene Leistung** | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| **Angebotene Leistung** | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Schulterchirurgie (VO19) |
| **Angebotene Leistung** | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| **Angebotene Leistung** | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Angebotene Leistung** | Traumatologie (VO21) |
| **Angebotene Leistung** | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| **Angebotene Leistung** | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |

| 4. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| **Kommentar** | Alle Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie können, soweit ambulant möglich, behandelt werden. |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Arthroskopische Operationen (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Notfallmedizin (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Amputationschirurgie (VC63) |
| **Angebotene Leistung** | Arthroskopische Operationen (VC66) |
| **Angebotene Leistung** | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64) |
| **Angebotene Leistung** | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| **Angebotene Leistung** | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48) |
| **Angebotene Leistung** | Chirurgie der peripheren Nerven (VC50) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11) |
| **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** | Endoprothetik (VO14) |
| **Angebotene Leistung** | Fußchirurgie (VO15) |
| **Angebotene Leistung** | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| **Angebotene Leistung** | Handchirurgie (VO16) |
| **Angebotene Leistung** | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |
| **Angebotene Leistung** | Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven (VO00) |
| **Angebotene Leistung** | Schulterchirurgie (VO19) |
| **Angebotene Leistung** | Septische Knochenchirurgie (VC30) |
| **Angebotene Leistung** | Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20) |
| **Angebotene Leistung** | Traumatologie (VO21) |
| **Angebotene Leistung** | Verbrennungschirurgie (VC69) |
| **Angebotene Leistung** | Wirbelsäulenchirurgie (VC65) |

| **5. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-812.5 | 51 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-787.16 | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal |
| 5-812.eh | 11 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-787.68 | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Ulnaschaft |
| 5-787.06 | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-787.1r | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.10 | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula |

| | | |
|---|---|---|
| 5-787.65 | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiusschaft |
| 5-787.36 | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-787.3r | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.g0 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula |
| 5-787.0b | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale |
| 5-787.03 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal |
| 5-787.k6 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 1-697.7 | 4 | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-787.1b | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale |
| 5-787.1k | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1n | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.k0 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 8-201.0 | 4 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |

## B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-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: 23,52

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 17,88 | |
| Ambulant | 5,64 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 23,52 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 157,88591

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 11,92

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 9,06 | |
| Ambulant | 2,86 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 11,92 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 311,5894

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate (gemeinsam) |
| AQ41 | Neurochirurgie | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 42 Monate |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF19 | Kinder-Orthopädie | |
| ZF58 | Kinder- und Jugend-Orthopädie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |
| ZF44 | Sportmedizin | |

## 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: 17,82

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 17,82 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 17,82 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 158,41751

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2823

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 564,6

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,5

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1882

**Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2823

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,11

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,11 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,11 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1337,91469

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 1 Mitarbeitende/r B.Sc. in Nursing |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 1 Mitarbeitender |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 1 Beauftragte |
| PQ20 | Praxisanleitung | 5 Mitarbeitende |
| PQ21 | Casemanagement | 1 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 2 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 1 Mitarbeitender QMB |
| ZP16 | Wundmanagement | 3 Beauftragte |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

# B-7 Klinik für Gefäßchirurgie

## B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gefäßchirurgie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 1800 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt (bis 07/2020) |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Siegfried Krishnabhakdi |
| **Telefon** | 05221/94-2228 |
| **E-Mail** | Siegfried.Krishnabhakdi@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt (ab 09/2020) |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med, Kristian Nitschmann |
| **Telefon** | 05221/94-2228 |
| **Fax** | 05221/94-192228 |
| **E-Mail** | Kristian.Nitschmann@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

## B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

## B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VC05 | Schrittmachereingriffe | Kommentar siehe oben. |
| VC06 | Defibrillatoreingriffe | Gemeinsam mit der Kardiologie. Zu den herkömmlichen Ein- und Zweikammersystemen einschließlich Defibrillator werden auch 3-Kammersysteme (CRT) implantiert. Für diese Eingriffe steht ein hochmoderner Hybrid-OP mit moderner Röntgeneinheit einschließlich intraoperativer CT-Option zur Verfügung. |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | Verletzungen der großen thorakalen Gefäße werden unter Federführung der Klinik für Gefäßchirurgie sowohl konventionell offen wie auch endovaskulär (z.B. Stent, Embolisation) versorgt. |
| VC16 | Aortenaneurysmachirurgie | Es werden alle aneurysmatischen Erkrankungen der Aorta ab dem Aortenbogen sowohl endovaskulär wie auch konventionell offen behandelt. Beim Abklemmen oberhalb der Viszeralarterien kommen moderne Verfahren zur Organprotektion zum Einsatz. |

| | | |
|---|---|---|
| VC17 | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen | Versorgung sämtlicher arteriellen und venösen Erkrankungen außerhalb des Herzens. Schwerpunkt ist die extremitätenerhaltende arterielle Revaskularisation. Bypassverfahren bis einschl. der pedalen Etage. Graftmaterial: Autologe Venen oder Transplantate. Kunststoffprothesen werden nicht verwendet. |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | Alle modernen etablierten konservativen Behandlungsmöglichkeiten bei arteriellen Erkrankungen einschließlich medikamentöser Therapie und krankengymnastischer Übungsbehandlungen wie auch orthopädietechnischer Unterstützungsmaßnahmen gehören zum gängigen Repertoir. |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | siehe VC00: Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| VC24 | Tumorchirurgie | Die Klinik für Gefäßchirurgie unterstützt die anderen operativen Abteilungen bei der operativen Tumortherapie und ermöglicht in einzelnen Fällen dadurch eine höhere Radikalität. |

| | | |
|---|---|---|
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | Zur Durchführung einer Nierenersatztherapie werden sowohl akut Katheter und Prothesenshunts implantiert wie auch bei planbarer Situation Dialyseshunts angelegt. Für letztere werden fast ausschließlich körpereigene Materialien verwendet und bei der Auswahl die Sonographie breitflächig eingesetzt. |
| VC62 | Portimplantation | Routinemäßig werden Ports zur Erleichterung einer Chemo- oder Infusionstherapie angelegt. Der Eingriff erfolgt üblicherweise in örtlicher Betäubung und ambulant. |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | Diese werden gemeinsam mit anderen Abteilungen behandelt. Besondere Aufgabe ist sowohl die Diagnostik (Sonographie, transkutane Sauerstoffmessung und andere), wie auch die Therapie (arterielle Revaskularisation, Behandlung venöser Erkrankungen, lokales Wundmanagement, siehe dort). |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | Die Klinik für Gefäßchirurgie unterstützt die anderen Abteilungen, vornehmlich die Unfallchirurgie, bei der Diagnostik und Therapie von Gefäßbeteiligungen bei Verletzungen des Stütz-/ Bewegungs- und Halteapparates. |

| | | |
|---|---|---|
| VC63 | Amputationschirurgie | Die AVK-bedingten trophischen Störungen mit Infektion oder Untergang von Gewebe werden entsprechend der Notwendigkeiten von der allgemeinen antiinfektiösen Therapie bis zur Amputation von der Klinik für Gefäßchirurgie behandelt. |
| VC69 | Verbrennungschirurgie | Die AVK-bedingten trophischen Störungen mit Infektion oder Untergang von Gewebe werden entsprechend der Notwendigkeiten von der allgemeinen antiinfektiösen Therapie bis zur Amputation von der Klinik für Gefäßchirurgie behandelt. |
| VC58 | Spezialsprechstunde | Spezialsprechstunden zu gefäßmedizinischen Fragestellungen werden im Rahmen der KV- und Notfallversorgung einschließlich der nicht invasiven Diagnostik vorgehalten. |
| VC71 | Notfallmedizin | Alle die extrakoronare- und -cerebrale Gefäße betreffenden Notfälle werden gemeinsam mit den das Erfolgsorgan vornehmlich behandelnden Disziplinen (z.B. Neurologie) selbst oder gemeinsam mit der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie diagnostiziert und behandelt. |
| VC00 | Allgemein: Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | Die Klinik für Gefäßchirurgie unterstützt die das betroffene Organgebiet primär behandelnde Abteilung in der Diagnostik und Therapie bei vaskulitisassoziierten Erkrankungen. |

| | | |
|---|---|---|
| VC00 | Allgemein: Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen, HIV assoziierten Erkrankungen | Beim Vorliegen von Vaskulitiden unterstützt die Klinik für Gefäßchirurgie durch befundadaptierte differenzierte Diagnostik und Therapie die primär behandelnden Disziplinen. |
| VC00 | Allgemein: Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen | Die Klinik für Gefäßchirurgie behandelt in diesem Bereich routinemäßig sowohl ambulant wie auch stationär, je nach Befund, die Stauungsdermatitis und die zu Grunde liegenden Pathologien im venösen und Lymphsystem. |
| VC00 | Allgemein: Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Die Klinik für Gefäßchirurgie behandelt eigenständig Gerinnungsstörungen, wie z.B. die Thrombophilie. Unterstützt wird sie hierbei sowohl intern wie auch extern durch andere Institutionen (Labormedizin, Hämatoonkologie, Radiologie und andere). |
| VC00 | Allgemein: Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | Chronische Veränderungen wie z.B. Ulcera. Nur in diesem Rahmen werden auch akzidentell maligne Erkrankungen behandelt. Das übliche dermatologische Diagnostik- und Therapiespektrum der Hauttumoren wird von der Klinik für Gefäßchirurgie allenfalls als Auftragleistung der Dermatologie durchgeführt. |

| | | |
|---|---|---|
| VC00 | Allgemein: Diagnostik und Therapie von Inflektionen der Haut und Unterhaut | Behandlung insb. bei zusätzlichen Gefäßpathologien (venös, arteriell, Lymphgefäße). Schwerpunkt ist die Behandlung des diabetischen Fußes, gemeinsam mit der Diabetologie. Fußerhaltende Maßnahmen, z.B. Drainagebehandlung und sparsame Resektionen mit dem Ziel des vollständigen Funktionserhalts. |
| VC00 | Allgemein: Interventionelle Radiologie | Interventionelle radiologische Aspekte werden allein (z.B. endovaskuläre Gefäßtherapie, sonographiegesteuerte Punktion von Flüssigkeiten in Körperhöhlen) oder gemeinsam mit der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie (CT-gesteuert, endovaskuläre Gefäßintervention) durchgeführt. |
| VC00 | Allgemein: Wundheilungsstörungen/ Wundmanagement | Diagnostik durch Gefäß- und Weichteilsonographie, transkutane Sauerstoffmessung, radiologische Verfahren. Anwendung moderner Debridementverfahren (z.B. ultraschallassistierte Wundreinigung, Biochirurgie), wunddeckende Maßnahmen (z.B. operative Deckung, Granulationsförderung, Vakuumversiegelung) |
| VC00 | Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie | Möglichkeit von eigenständigen, insbesondere intraoperativen, diagnostischen und therapeutischen Angio– und Phlebographien. |

| | | |
|---|---|---|
| VC00 | Darstellung des Gefäßsystems: Lymphographie | Kommentar siehe oben |
| VC00 | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie | Kommentar siehe oben |
| VC00 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Amputationschirurgie | Anwendung moderner Verfahren und Strategien zur Vermeidung von Amputationen (Behandlung arterieller und venöser Pathologien). Bei unvermeidbaren Amputationen werden moderne OP-Strategien unter präoperativer Planung eines prothetischen Ersatzes angewandt. |
| VC00 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | Sämtliche Erkrankungen der extracerebralen und –coronaren Arterien einschließlich der Vaskulitis können in der Klinik für Gefäßchirurgie diagnostiziert und behandelt werden. |
| VC00 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | Für Thrombosen stehen alle modernen Therapien (konservativ, Katheter inkl. Lyse und Stent, Operationen) zur Verfügung. Bei der Varizentherapie werden konventionelle Verfahren (Crossektomie, Stripping, Miniphlebektomie, Perforansdissektion) und Kathetertechniken (Radiofrequenzablation) genutzt. |
| VC00 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von angeborenen Gefäßerkrankungen | Gemeinsam mit der Kinder- und Jugendklinik werden erworbene wie auch angeborene Gefäßerkrankungen im Kindesalter sowohl konservativ wie auch invasiv (Katheter- oder Operationsverfahren, Sklerosierung) versorgt. Bei Kathetertechniken beteiligen sich unterstützend die Radiologie und die Anaesthesie. |

| | | |
|---|---|---|
| VC00 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Strukturierte Diagnostik und Therapie von Lymphbahnerkrankungen | |
| VC00 | Gefäßchirurgie /Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von cerebrovaskulären Krankheiten | Nicht-radiologische Diag. der extrakraniellen Carotis- und Vertebralisstrombahn. Bei der Notwendigkeit einer invasiven Therapie stehen sowohl die konventionellen operativen Verfahren der Carotis- und Vertebralischirurgie und endovaskuläre Techniken (z.T. in Koop. mit radiol. Klinik) zur Verfügung. |
| VC00 | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie | Kommentar siehe oben |
| VC00 | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie | Kommentar siehe oben |
| VC00 | Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie | Kommentar siehe oben |
| VC00 | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie | Die gesamte moderne sonographische Diagnostik wird mit modernsten Geräten und hoher fachlicher Expertise (DEGUM Stufe 3) vorgehalten. B-Bildsonographie, CW– und PW-Dopplersonographie, Duplex– und Triplexsonographie einschließlich Farbcodierung und Powermode, Sonographie mit Kontrastmitteln. |

| | | |
|---|---|---|
| VC00 | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel | Kommentar siehe oben |
| VC00 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren | Alle modernen sonographischen Verfahren einschließlich der Flussmessung, intraarterielle DSA und Phlebographie werden intraoperativ durchgeführt. Therapeutische Anwendungen erfolgen situationsadaptiert allein oder gemeinsam mit der Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie. |
| VC00 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern | Diese werden im Rahmen der Sonographie sowohl prä– wie auch posttherapeutisch und intraoperativ durch die Klinik für Gefäßchirurgie durchgeführt. Bestimmt werden z.B. Aneurysmadurchmesser, Verschlusslängen oder Flussgeschwindigkeiten. |

## B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 644 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| **Kommentar** | Dialyseshuntchirurgie, Portimplantation/-explantation, Varizen |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Interventionelle Radiologie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Spezialsprechstunde (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Amputationschirurgie (VC63) |
| **Angebotene Leistung** | Aortenaneurysmachirurgie (VC16) |
| **Angebotene Leistung** | Arteriographie (VR15) |
| **Angebotene Leistung** | Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Wundheilungsstörungen / Wundmanagement (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |
| **Angebotene Leistung** | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| **Angebotene Leistung** | Duplexsonographie (VR04) |
| **Angebotene Leistung** | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Angebotene Leistung** | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08) |

| | |
|---|---|
| **Angebotene Leistung** | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Amputationschirurgie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28) |
| **Angebotene Leistung** | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| **Angebotene Leistung** | Native Sonographie (VR02) |
| **Angebotene Leistung** | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) |
| **Angebotene Leistung** | Phlebographie (VR16) |
| **Angebotene Leistung** | Portimplantation (VC62) |
| **Angebotene Leistung** | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| **Angebotene Leistung** | Shuntzentrum (VI41) |
| **Angebotene Leistung** | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Wundheilungsstörungen (VD20) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Gefäßchirurgische Fachsprechstunde: Nicht-invasive Gefäßdiagnostik |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Interventionelle Radiologie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Spezialsprechstunde (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Amputationschirurgie (VC63) |
| **Angebotene Leistung** | Arteriographie (VR15) |
| **Angebotene Leistung** | Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29) |
| **Angebotene Leistung** | Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen (VD18) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Hämangiomen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (z.B. Schweiß- und Talgdrüsenerkrankungen) (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06) |

| | |
|---|---|
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| **Angebotene Leistung** | Duplexsonographie (VR04) |
| **Angebotene Leistung** | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Angebotene Leistung** | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08) |
| **Angebotene Leistung** | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Amputationschirurgie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28) |
| **Angebotene Leistung** | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| **Angebotene Leistung** | Native Sonographie (VR02) |
| **Angebotene Leistung** | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) |
| **Angebotene Leistung** | Phlebographie (VR16) |
| **Angebotene Leistung** | Portimplantation (VC62) |
| **Angebotene Leistung** | Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Shuntzentrum (VI41) |
| **Angebotene Leistung** | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VC58) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Wundheilungsstörungen (VD20) |
| **Angebotene Leistung** | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren (VC00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Gefäßchirurgische Fachsprechstunde: Alle Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie können, soweit ambulant möglich, behandelt werden. |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Chirurgische Intensivmedizin (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Interventionelle Radiologie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Spezialsprechstunde (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Aortenaneurysmachirurgie (VC16) |
| **Angebotene Leistung** | Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Defibrillatoreingriffe (VC06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Hämangiomen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (z.B. Schweiß- und Talgdrüsenerkrankungen) (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Dialyseshuntchirurgie (VC61) |
| **Angebotene Leistung** | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Amputationschirurgie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18) |
| **Angebotene Leistung** | Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17) |
| **Angebotene Leistung** | Portimplantation (VC62) |

| | |
|---|---|
| **Angebotene Leistung** | Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Schrittmachereingriffe (VC05) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VC00) |
| **Angebotene Leistung** | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren (VC00) |

| **4. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

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

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 5-399.7 | 32 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.5 | 28 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-385.96 | 8 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |

## 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: 7,29

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,05 | |
| Ambulant | 1,24 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 7,29 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 106,44628

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 4,79

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,98 | |
| Ambulant | 0,81 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 4,79 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 161,80905

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate (gemeinsam) |
| AQ07 | Gefäßchirurgie | Befugnis zur Weiterbildung 48 Monate |
| AQ13 | Viszeralchirurgie | |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|---|---|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF31 | Phlebologie |

## 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: 9,22

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 9,22 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 9,22 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 69,84816

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,69

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 933,33333

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,8

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 805

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,81

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 795,06173

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 1 Mitarbeitende/r mit Fachweiterbildung "Onkologie" |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 1 Mitarbeitender |
| PQ20 | Praxisanleitung | 3 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 2 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 1 Mitarbeitende/r QMB |
| ZP16 | Wundmanagement | 1 Mitarbeitender Wundbeauftragter und 1 Mitarbeitender mit Weiterbildung "Wundexperte ICW" |
| ZP32 | Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG® | 1 Mitarbeitender "Wundassistent DDG" |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

# B-8 Universitätsklinik für Urologie

## B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Universitätsklinik für Urologie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 2200 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Direktor (bis 08/2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Klaus Weichert-Jacobsen |
| **Telefon** | 05221/94-2451 |
| **E-Mail** | Klaus.Weichert-Jacobsen@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Direktor (ab 09/2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Christian Meyer |
| **Telefon** | 05221/94-2451 |
| **E-Mail** | Christian.Meyer@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

## B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

## B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| 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 | |
| VU08 | Kinderurologie | |
| VU09 | Neuro-Urologie | |
| VU10 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase | |
| VU11 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VU12 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VU13 | Tumorchirurgie | |
| VU14 | Spezialsprechstunde | Urodynamik |
| VU18 | Schmerztherapie | |
| VU19 | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik | |
| VG16 | Urogynäkologie | |
| VU00 | Onkologie/Urologie | |
| VU00 | Schwerpunkt Prostataerkrankungen | |

## B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 2101 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Angebotene Leistung** | Akute und sekundäre Traumatologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| **Angebotene Leistung** | Inkontinenzchirurgie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Kinderurologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |
| **Angebotene Leistung** | Neurourologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Prostatakrebserkrankungen, gutartige Prostatavergrößerung (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Steintherapie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Tumorchirurgie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Urodynamik / Urologische Funktionsdiagnostik (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Urogynäkologie (VU00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Angebotene Leistung** | Akute und sekundäre Traumatologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| **Angebotene Leistung** | Inkontinenzchirurgie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Kinderurologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |
| **Angebotene Leistung** | Neurourologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Prostatakrebserkrankungen, gutartige Prostatavergrößerung (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Steintherapie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Tumorchirurgie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Urodynamik / Urologische Funktionsdiagnostik (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Urogynäkologie (VU00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| **Angebotene Leistung** | Kinderurologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |
| **Angebotene Leistung** | Neurourologie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Prostataerkrankungen (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Steintherapie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Tumorchirurgie (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Urodynamik / Urologische Funktionsdiagnostik (VU00) |
| **Angebotene Leistung** | Urogynäkologie (VU00) |

| 4. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

| 5. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Grundlage ist § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse), nur auf Zuweisung durch Fachärzte für Urologie |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12) |
| **Angebotene Leistung** | Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11) |
| **Angebotene Leistung** | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10) |
| **Angebotene Leistung** | Tumorchirurgie (VU13) |
| **Angebotene Leistung** | Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19) |
| **Angebotene Leistung** | Urogynäkologie (VG16) |

## B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-137.10 | 200 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.2 | 94 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 5-640.2 | 86 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 8-137.12 | 46 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 1-661 | 38 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 5-640.3 | 20 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-585.1 | 10 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |

| | | |
|---|---|---|
| 5-630.1 | 7 | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal |
| 5-611 | 6 | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-624.5 | 4 | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-572.1 | 4 | Zystostomie: Perkutan |

## B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-8.11 Personelle Ausstattung

### B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 11,53

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 9,8 | |
| Ambulant | 1,73 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 11,53 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 214,38776

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 7,28

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,19 | |
| Ambulant | 1,09 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 7,28 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 339,41842

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie | |
| AQ01 | Anästhesiologie | |
| AQ60 | Urologie | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate (bezogen auf Harntrakt) |

## 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: 14,04

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 14,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 14,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 149,64387

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2101

**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: 12358,82353

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,75 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,75 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2801,33333

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,12 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,12 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 991,03774

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 1 Mitarbeitende/r mit Fortbildung "Onko Care" und 1 Mitarbeitende/r mit Fachweiterbildung "Onkologie" (DKG) |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 2 Beauftragte |
| PQ18 | Pflege in der Endoskopie | 2 Mitarbeitende/r mit Fachweiterbildung Endoskopie |
| PQ20 | Praxisanleitung | 2 Mitarbeitende |
| PQ21 | Casemanagement | 1 Mitarbeitende/r |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 3 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 2 Mitarbeitende QMB |
| ZP16 | Wundmanagement | 3 Beauftragte |

### B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

# B-9 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

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

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Thomas Heuser |
| **Telefon** | 05221/94-2353 |
| **E-Mail** | Thomas.Heuser@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

## B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

## B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote |
|---|---|
| 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 |
| 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 |
| VG13 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane |
| VG14 | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes |
| VG15 | Spezialsprechstunde |

### B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 4102 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Gynäkologie: Verschiedene gynäkologische ambulante Operationen, Untersuchung der Blasenfunktion bei Inkontinenz, Stanzbiopsien, Beratung für onkologische und kosmetische Brusteingriffe. Geburtshilfe: Fruchtwasseruntersuchung, Geburtsplanung, Amniozentese. |
| **Angebotene Leistung** | Ambulante Entbindung (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VG00) |
| **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 (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krebsvorstufen im Bereich des Gebärmutterhalses, der Vagina und der Vulva (Lasertherapie) (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03) |
| **Angebotene Leistung** | Endoskopische Operationen [z. B. Laparoskopie, Hysteroskopie] (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Geburtshilfliche Operationen (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Gynäkologische Chirurgie (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Gynäkologische Endokrinologie (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Inkontinenzchirurgie (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Kosmetische / Plastische Mammachirurgie (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten und Frauenärztinnen (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Pränataldiagnostik und -therapie (VG00) |

| | |
|---|---|
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Urodynamik / Urologische Funktionsdiagnostik (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Urogynäkologie (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Versorgung von Mehrlingen (VG00) |
| **Angebotene Leistung** | Wundheilungsstörungen (VG00) |

| **2. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17) |
| **Angebotene Leistung** | onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33) |

| **3. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

## B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-672 | 118 | Diagnostische Hysteroskopie |
| 1-471.2 | 109 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 5-690.1 | 69 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-690.2 | 30 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |
| 5-690.0 | 11 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-870.90 | 9 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-691 | 8 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 1-694 | 7 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-472.0 | 6 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 5-702.2 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-671.00 | 5 | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision |

## 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: 15,37

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 13,06 | |
| Ambulant | 2,31 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 15,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 314,08882

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 7,12

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,05 | |
| Ambulant | 1,07 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 7,12 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 678,01653

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ14 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate |
| AQ16 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |
| AQ17 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 36 Monate |

**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: 19,66

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 19,66 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 19,66 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 208,647

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 8,17

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 8,17 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 8,17 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 502,08078

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,92

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4458,69565

**Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 9,44

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 9,44 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 9,44 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 434,5339

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 3,88

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,88 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,88 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1057,21649

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 1 Mitarbeitender B.Sc. in Nursing und 1 Mitarbeitender B.Sc. Pflegemanagement |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie | 3 Mitarbeitende Fachweiterbildung "Onkologie" (DKG) (2-jährig) |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 2 Mitarbeitende |
| PQ20 | Praxisanleitung | 8 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 5 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 3 Mitarbeitende QMB |
| ZP22 | Atmungstherapie | 1 Mitarbeitende/r Asthma-Trainer |

| | | |
|---|---|---|
| ZP23 | Breast Care Nurse | 1 Mitarbeitende/r |
| ZP28 | Still- und Laktationsberatung | 1 Mitarbeitende Still- und Laktationsberaterin |
| ZP16 | Wundmanagement | 1 Beauftragte |
| ZP20 | Palliative Care | 1 Mitarbeitende/r |

### B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

# B-10 Klinik für Neurologie

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

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 2800 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Matthias Sitzer |
| **Telefon** | 05221/94-2393 |
| **E-Mail** | Matthias.Sitzer@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

## B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

## B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote |
|---|---|
| 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 |
| VN22 | Schlafmedizin |
| VN23 | Schmerztherapie |
| VN24 | Stroke Unit |

### B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 3339 |
| **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

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Dystonie und Botulinum-Toxin; Neurologische Diagnostik |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VN00) |
| **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 Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VN00) |
| **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** | Elektrophysiologie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VN23) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VN00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN00) |
| **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 geriatrischen Erkrankungen (VN19) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innohres (VN00) |
| **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 Schluckstörungen (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VN00) |
| **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** | Diagnostik und Zherapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VN00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VN00) |
| **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 Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VN00) |
| **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 rheumatologischen Erkrankungen (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Muskeln (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02) |

| | |
|---|---|
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VN00) |
| **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 (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VN23) |
| **Angebotene Leistung** | Stroke Unit (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie (VN00) |
| **Angebotene Leistung** | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel (VN00) |

| **4. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

| **5. Ambulanz** | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06) |
| **Kommentar** | MS-Ambulanz (Neuroimmunologie) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose (LK20) |

### B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### 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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 26,66 | |
| Ambulant | 2,23 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 28,98 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 125,24381

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 11,76

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 10,82 | |
| Ambulant | 0,94 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 11,76 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 308,59519

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ42 | Neurologie | Befugnis zur Weiterbildung 48 Monate |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF09 | Geriatrie | |
| ZF15 | Intensivmedizin | Fakultative Weiterbildung "Spezielle Neurologische Intensivmedizin" |
| ZF27 | Naturheilverfahren | |
| ZF30 | Palliativmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate (gemeinsam) |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneologie | |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – | |
| ZF37 | Rehabilitationswesen | |

### 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: 46,39

Kommentar: + Schlaganfalllotsen

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 46,39 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 46,39 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,97672

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,98

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3407,14286

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 6,44

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 6,44 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 6,44 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 518,47826

**Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,8

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,8 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1855

**Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 2,37

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1408,86076

**Medizinische Fachangestellte 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: 2568,46154

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 2 Mitarbeitende B.Sc. in Nursing |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 2 Mitarbeitende |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 2 Beauftragte |
| PQ20 | Praxisanleitung | 10 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 4 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 1 Mitarbeitende/r QMB |
| ZP29 | Stroke Unit Care | 14 Mitarbeitende, 1 Mitarbeitender Parkinson Care, 1 Mitarbeitende MS Nurse, 1 Mitarbeitende/r Stroke Lotse |
| ZP16 | Wundmanagement | 3 Beauftragte |

### B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

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)

**Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte: 0,31

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,31 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,31 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10770,96774

## B-11 Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie

### B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie"

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

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Alexander Petrovitch |
| **Telefon** | 05221/94-2460 |
| **E-Mail** | Alexander.Petrovitch@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

### B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

### B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote |
|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen |
| VR02 | Native Sonographie |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie |
| VR04 | Duplexsonographie |
| VR07 | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren |
| VR15 | Arteriographie |

| | |
|---|---|
| VR16 | Phlebographie |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| VR40 | Spezialsprechstunde |
| VR41 | Interventionelle Radiologie |
| VR42 | Kinderradiologie |
| VR43 | Neuroradiologie |
| VR44 | Teleradiologie |
| VR00 | Bildgesteuerte Biopsien und Drainagen (Sono, CT, MRT) |
| VR00 | Interventionelle Schmerztherapie |
| VR00 | Interventionelle Tumortherapie (TACE, RFTA, PEI) |
| VR00 | Interventionen am arteriellen System einschließlich hirnversorgender Arterien |
| VR00 | Interventionen am venösen System, einschließlich Cavastent und Varizenverödung |
| VR00 | Interventionen an Leber und Gallenwegen, einschließlich TIPS |
| VR00 | Interventionen an den Lymphgefäßen, Lymphographie, Fistelverschluss, Dilatation |
| VR00 | Interventionen an der Aorta, einschließlich gebranchter und fenestrierter Stentgraft |
| VR00 | MRT-Mammographie im 3.0 T Magnetresonanztomographen |
| VR00 | Mammographie einschließlich Tomosynthese |
| VR00 | Mammographie und stereotaktische Vakuumstanzbiopsie, Drahtmarkierung, Clip |

### B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 0 |
| **Teilstationäre Fallzahl** | 0 |

### B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10) |
| **Kommentar** | Alle Röntgen-, CT- und MRT-Untersuchungen |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT), nativ (VR10) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) |
| **Angebotene Leistung** | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Konventionelle Röntgendiagnostik, digitale Computertomographie (CT), Magnetresonanztomographie (MRT), Sonographie |
| **Angebotene Leistung** | Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Arteriographie (VR15) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT), nativ (VR10) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12) |
| **Angebotene Leistung** | Duplexsonographie (VR04) |
| **Angebotene Leistung** | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Angebotene Leistung** | Kinderradiologie (VR42) |
| **Angebotene Leistung** | Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22) |
| **Angebotene Leistung** | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24) |
| **Angebotene Leistung** | Native Sonographie (VR02) |
| **Angebotene Leistung** | Neuroradiologie (VR43) |
| **Angebotene Leistung** | Phlebographie (VR16) |
| **Angebotene Leistung** | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09) |
| **Angebotene Leistung** | Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07) |
| **Angebotene Leistung** | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren. Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

## B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-11.11 Personelle Ausstattung

### B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 14,74

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 12,68 | |
| Ambulant | 2,06 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 14,74 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 6,82

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 5,87 | |
| Ambulant | 0,95 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 6,82 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ03 | Arbeitsmedizin | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ54 | Radiologie | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate |
| AQ56 | Radiologie, SP Neuroradiologie | |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-11.11.2 Pflegepersonal

**Wochenarbeitszeit**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-12 Klinik für Strahlentherapie

### B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Strahlentherapie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 3300 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefärztin (bis 12/2020) |
| **Titel, Vorname, Name** | Irene Czichowski-Vieweger |
| **Telefon** | 05221/94-2785 |
| **E-Mail** | Irene.Czichowski-Vieweger@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt (ab 01/2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Robert Brauer |
| **Telefon** | 05221/94-2785 |
| **E-Mail** | RobertPeter.Brauer@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

### B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

### B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | |
| VR30 | Oberflächenstrahlentherapie | mit Elektronen und Brachytherapie |
| VR32 | Hochvoltstrahlentherapie | |
| VR33 | Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden | |
| VR35 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie | |
| VR36 | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie | |
| VR37 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie | |
| VR40 | Spezialsprechstunde | |

### B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 47 |
| **Teilstationäre Fallzahl** | 0 |

### B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Ambulanz für Strahlentherapie im MVZ: Alle Schwerpunkte der Klinik für Strahlentherapie können, soweit ambulant möglich, behandelt werden |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Spezialsprechstunde (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Atemgating (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Bestrahlungsplanung für intensitätsmodulierte Strahlentherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Bildgeführte Strahlentherapie mit Cone-Beam-CT (online-IGRT) (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Stereotaktische Bestrahlung extrazerebral; fraktioniert (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Stereotaktische Bestrahlung zerebral; einzeitig (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Stereotaktische Bestrahlung zerebral; fraktioniert (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Hochvoltstrahlentherapie [z. B. Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT)] (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie mit Elektronen (VR00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Alle Schwerpunkte der Klinik für Strahlentherapie können, soweit ambulant möglich, behandelt werden |
| **Angebotene Leistung** | Allgemein: Spezialsprechstunde (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Atemgating (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Bestrahlungsplanung für intensitätsmodulierte Strahlentherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Bildgeführte Strahlentherapie mit Cone-Beam-CT (online-IGRT) (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Intensitätsmodulierte Strahlentherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Stereotaktische Bestrahlung extrazerebral; fraktioniert (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Stereotaktische Bestrahlung zerebral; einzeitig (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Stereotaktische Bestrahlung zerebral; fraktioniert (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Hochvoltstrahlentherapie [z. B. Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT)] (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Strahlentherapie: Oberflächenstrahlentherapie mit Elektronen (VR00) |

### B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-12.11 Personelle Ausstattung

### B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 2,67

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,64 | |
| Ambulant | 2,03 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,67 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 73,4375

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 2,34

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,56 | |
| Ambulant | 1,78 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,34 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 83,92857

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ54 | Radiologie | |
| AQ58 | Strahlentherapie | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-12.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**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: 0,69

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 68,11594

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-13 Klinik für Nuklearmedizin

### B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Nuklearmedizin"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 3200 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Jens Czyborra-Brinkmann |
| **Telefon** | 05221/94-2471 |
| **E-Mail** | Jens.Czyborra-Brinkmann@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

### B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

### B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR18 | Szintigraphie | |
| VR19 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) | |
| VR20 | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner | |
| VR21 | Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |

| | | |
|---|---|---|
| VR27 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung | |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | |
| VR38 | Therapie mit offenen Radionukliden | Schilddrüse und Knochenmetastasen |
| VR39 | Radiojodtherapie | Gut- und bösartige Schilddrüsenerkrankungen |
| VR40 | Spezialsprechstunde | |
| VR00 | Schmerztherapie mit Radionukliden | |

### B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 427 |
| **Teilstationäre Fallzahl** | 0 |

### B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10) |
| **Kommentar** | MVZ-Nuklearmedizin: Gesamtes Spektrum der Schilddrüsendiagnostik, Herz- und Lungendiagnostik, Lymphabstrom-Szintigraphie und PET bei Krebserkrankungen, ambulante Vor- und Nachdiagnostik zur 131-Jod-Therapie, Sonographie, ambulante Schmerztherapie, Kernspintomographie |
| **Angebotene Leistung** | Duplexsonographie (VR04) |
| **Angebotene Leistung** | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Angebotene Leistung** | Native Sonographie (VR02) |
| **Angebotene Leistung** | Nuklearmedizinische Therapie: Radiojodtherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Nuklearmedizinische Therapie: Therapie mit offenen Radionukliden (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19) |
| **Angebotene Leistung** | Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21) |
| **Angebotene Leistung** | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| **Angebotene Leistung** | Szintigraphie (VR18) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Angebotene Leistung** | Duplexsonographie (VR04) |
| **Angebotene Leistung** | Eindimensionale Dopplersonographie (VR03) |
| **Angebotene Leistung** | Native Sonographie (VR02) |
| **Angebotene Leistung** | Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20) |
| **Angebotene Leistung** | Radiojodtherapie (VR39) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie (VR00) |
| **Angebotene Leistung** | Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19) |
| **Angebotene Leistung** | Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21) |
| **Angebotene Leistung** | Sonographie mit Kontrastmittel (VR05) |
| **Angebotene Leistung** | Szintigraphie (VR18) |
| **Angebotene Leistung** | Therapie mit offenen Radionukliden (VR38) |

## B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-13.11 Personelle Ausstattung

### B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 3,24

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,98 | |
| Ambulant | 0,26 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,24 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 143,28859

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 1,24

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,14 | |
| Ambulant | 0,1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,24 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 374,5614

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ44 | Nuklearmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate (gemeinsam) |
| AQ54 | Radiologie | |
| AQ58 | Strahlentherapie | |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,2

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2135

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-14 Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensiv-, Rettungsmedizin und Schmerztherapie

### B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Universitätsklinik für Anästhesiologie, operative Intensiv-, Rettungsmedizin und Schmerztherapie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 3753 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Direktor |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Dietrich Henzler |
| **Telefon** | 05221/94-2481 |
| **E-Mail** | Dietrich.Henzler@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

### B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

### B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | Im Rahmen der Schmerztherapie |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | Im Rahmen der Schmerztherapie |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | Im Rahmen der Schmerztherapie |
| VX00 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | Im Rahmen der Schmerztherapie |
| VX00 | Intensivmedizin | Operative und nicht operative Intensivmedizin |

| | | |
|---|---|---|
| VX00 | Palliativmedizin | Im Rahmen der Schmerztherapie |
| VX00 | Peridualanästhesie im Kreißsaal | |
| VX00 | Pysikalische Therapie | Konsiliarbetreuung |
| VX00 | Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie | |
| VX00 | Spezialsprechstunde | Anästhesiesprechstunde, Schmerzdiagnostik und -therapie |

### B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 51 |
| **Teilstationäre Fallzahl** | 0 |

### B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

### B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05) |
| **Kommentar** | Ambulante Schmerztherapie |
| **Angebotene Leistung** | Akute Schmerztherapie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Multimodale Schmerztherapie (VI00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| **Kommentar** | Ambulante Schmerztherapie |
| **Angebotene Leistung** | Akute Schmerztherapie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Multimodale Schmerztherapie (VI00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Kommentar** | Ambulante Schmerztherapie |
| **Angebotene Leistung** | Akute Schmerztherapie (VI00) |
| **Angebotene Leistung** | Multimodale Schmerztherapie (VI00) |

| 4. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

## B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-14.11 Personelle Ausstattung

### B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 33,87

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 30,82 | |
| Ambulant | 3,05 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 33,87 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1,65477

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 21,74

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 19,78 | |
| Ambulant | 1,96 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 21,74 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2,57836

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ01 | Anästhesiologie | Befugnis zur Weiterbildung 60 Monate |
| AQ23 | Innere Medizin | |
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie | |

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

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|---|---|---|
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement | |
| ZF15 | Intensivmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 24 Monate, Weiterbildung "Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin" |
| ZF28 | Notfallmedizin | Befugnis zur Weiterbildung 6 Monate |
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | Befugnis zur Weiterbildung 12 Monate |

### B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 21,03

Kommentar: davon 2,84 VK Pain-Nurse

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 21,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 21,03 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2,42511

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,25

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 204

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ01 | Bachelor | 1 B.Sc. in "Angewandte Gesundheitswissenschaft" |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege | 13 Mitarbeitende |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 1 Mitarbeitende |
| PQ20 | Praxisanleitung | 8 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 1 Beauftragte/r |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 2 Mitarbeitende QMB |
| ZP14 | Schmerzmanagement | 5 Mitarbeitende mit der Qualifikation "Pain-Nurse" |
| ZP27 | OP-Koordination/OP-Management | 1 Mitarbeitende/r |
| ZP16 | Wundmanagement | 1 Beauftragte/r |

### B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-15 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

### B-15.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|---|
| **Fachabteilungsschlüssel** | 2900 |
| **Art** | Hauptabteilung |

**Ärztliche Leitung**

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt (bis zum 31.03.2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Prof. Dr. med. Michael Kellner |
| **Telefon** | 05221/94-28301 |
| **E-Mail** | Michael.Kellner@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|---|---|
| **Funktion** | Chefarzt (ab dem 01.04.2021) |
| **Titel, Vorname, Name** | Dr. med. Stephan Blaschke |
| **Telefon** | 05221/94-28301 |
| **E-Mail** | Stephan.Blaschke@klinikum-herford.de |
| **Straße/Nr** | Schwarzenmoorstraße 70 |
| **PLZ/Ort** | 32049 Herford |
| **Homepage** | |

### B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|---|---|
| **Zielvereinbarung gemäß DKG** | Ja |

### B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|---|---|---|
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | z.B. Benzodiazepinabhängigkeit |
| VP02 | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen | |
| VP03 | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen | z.B. Depressionen und Ängste |
| VP04 | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen | z.B. somatoforme Schmerzstörungen, Schlafstörungen |
| VP05 | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren | |
| VP06 | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen | |
| VP10 | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen | z.B. Altersverwirrtheit |
| VP12 | Spezialsprechstunde | |
| VP00 | Diagnostik und Therapie von Alterserkrankungen (Demenzen) | Demenzerkrankungen, Gedächtnisstörungen |
| VP00 | Diagnostik und Therapie von Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen | In diesem Versorgungsschwerpunkt ist auch die Behandlung von chronischen Schmerzen mit einbezogen |
| VP00 | Diagnostik und Therapie von Suchterkrankungen | Besonderer Fokus liegt auf der Alkoholabhängigkeit |

### B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|---|---|
| **Vollstationäre Fallzahl** | 1635 |
| **Teilstationäre Fallzahl** | 0 |

### B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

## B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| 1. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02) |
| **Kommentar** | Sprechstunden der Psychiatrischen Institutsambulanz für Patienten mit psychischen Erkrankungen, die aufgrund ihrer Dauer und/oder Schwere nicht in Facharztpraxen behandelbar sind inkl. der Gedächtnissprechstunde. |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Elektrophysiologie (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Physikalische Therapie (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Psychiatrische Tagesklinik (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Psychosomatische Komplexbehandlung (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VP00) |

| 2. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Privatambulanz (AM07) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02) |
| **Angebotene Leistung** | Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05) |
| **Angebotene Leistung** | Naturheilkunde (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Psychiatrische Tagesklinik (VP00) |
| **Angebotene Leistung** | Spezialsprechstunde (VP00) |

| 3. Ambulanz | |
|---|---|
| **Ambulanzart** | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| **Angebotene Leistung** | Im Rahmen der Notfallversorgung im Klinikum Herford (VX00) |

### B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

### B-15.11 Personelle Ausstattung

### B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 15,47

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 12,69 | |
| Ambulant | 2,78 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 15,47 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 128,84161

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 8,65

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 7,09 | |
| Ambulant | 1,56 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 8,65 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 230,60649

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) | Kommentar |
|---|---|---|
| AQ63 | Allgemeinmedizin | |
| AQ42 | Neurologie | |
| AQ51 | Psychiatrie und Psychotherapie | Befugnis zur Weiterbildung 48 Monate |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|---|---|
| ZF27 | Naturheilverfahren |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF36 | Psychotherapie – fachgebunden – |

## B-15.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 62,07

Kommentar: + qualifizierte Sitzwachen

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 62,07 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 62,07 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 26,34123

**Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

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 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 179,27632

**Medizinische Fachangestellte in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,9

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,9 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,9 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 860,52632

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

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss | Kommentar |
|---|---|---|
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches | 3 Mitarbeitende |
| PQ10 | Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | 6 Mitarbeitende mit Fachweiterbildung (2-jährig), 2 Mitarbeitende im Studium "Psychiatrische Pflege" |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege | 2 Mitarbeitende |
| PQ20 | Praxisanleitung | 14 Mitarbeitende |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

| Nr. | Zusatzqualifikation | Kommentar |
|---|---|---|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) | 10 Beauftragte |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | 3 Mitarbeitende QMB |
| ZP16 | Wundmanagement | 12 Beauftragte |

### B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

**Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen**

Anzahl Vollkräfte: 1,56

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 1,56 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 1,56 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1048,07692

**Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen**

Anzahl Vollkräfte: 0,31

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 0,31 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 0,31 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5274,19355

**Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,18

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,18 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,18 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 750

**Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit (gemäß § 8 Absatz 3 Nummer 3 des Psychotherapeutengesetzes – PsychThG)**

Anzahl Vollkräfte: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2096,15385

**Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 3,72

Kommentar: davon 0,25 VK Musiktherapeut

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 3,72 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 3,72 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 439,51613

**Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 2,02

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,02 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,02 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 809,40594

**Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 2,55

**Personal aufgeteilt nach:**

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Stationär | 2,55 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|---|---|---|
| Direkt | 2,55 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 641,17647

# 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 | Dokumentations-rate (%) | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses |
|---|---|---|---|
| Ambulant erworbene Pneumonie | 540 | 102,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Geburtshilfe | 1375 | 100,3 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) | 311 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation | 95 | 105,3 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | 26 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation | 5 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung | 224 | 101,3 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur | 203 | 100,5 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel | 23 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 92 | 101,1 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentations-rate (%) | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses |
|---|---|---|---|
| Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel | 13 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation | 36 | 102,8 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation | 17 | 105,9 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Karotis-Revaskularisation | 61 | 101,6 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung | 110 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen | 96 | 99,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel | 14 | 107,1 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Mammachirurgie | 115 | 100,9 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Neonatologie | 253 | 102,4 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Pflege: Dekubitusprophylaxe | 464 | 103,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirugie) | 13 | 100,0 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |
| Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation | 0 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentations-rate (%) | Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses |
|---|---|---|---|
| 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. |
| Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie | 984 | 99,9 | Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet. |

**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 | 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<br><br>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 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99) |
| 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 | 97,7% |
| 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 | Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Karotis-Revaskularisation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt** |
| **Ergebnis-ID** | **51437** |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund einer Abweichung in einem einzelnen Behandlungsfall. Das Krankenhaus wurde hierüber in Form eines Hinweises informiert, welcher im Rahmen hausinterner Arbeitsgruppen weiter erörtert und bei der weiteren Behandlungsorganisation berücksichtigt wurde. |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Karotis-Revaskularisation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt** |
| **Ergebnis-ID** | **51873** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 3,91 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U32) |
| 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 | 1,1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.80 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,22 |
| 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 | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund einer Abweichung in zwei Behandlungsfällen. Die Aufarbeitung der Fälle zusammen mit der „Geschäftsstelle Qualitätssicherung“ bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe brachte als Ergebnis, dass sich die Abweichungen aus Einzelfällen erklären ließen und keine tatsächliche qualitative Auffälligkeiten vorlagen, d.h. die Behandlung qualitativ unauffällig war. Weiterführende Maßnahmen waren nicht notwendig. |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54042 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung 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<br><br>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<br><br>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 | 2,52 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel (A41) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 21 |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54042 |
| Erwartete Ereignisse | 8,34 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.26 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,70 - 3,57 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | Die Aufarbeitung der Fälle brachte als Ergebnis, dass verschiedene Gründe zu den Abweichungen geführt haben. Unter anderem wurden einige Dokumentationsdefizite festgestellt, ohne die das Ergebnis im vorgegebenen Referenzbereich gewesen wäre. Dennoch wurde ein sich anschließendes Zielvereinbarungsverfahren festgelegt, in dem die einzuleitenden Maßnahmen zu konkretisieren waren. Unabhängig davon hat das Krankenhaus aber bereits mit der Verbesserung der Dokumentationsqualität begonnen. |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariektomie 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 | 0,9% |
| 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 | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund einer Abweichung in einem Behandlungsfall. Die Aufarbeitung der Fälle zusammen mit der „Geschäftsstelle Qualitätssicherung“ bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe brachte als Ergebnis, dass sich die Abweichung durch einen Einzelfall erklären ließ und keine tatsächliche qualitative Auffälligkeit vorlag, d.h. die Behandlung qualitativ unauffällig war. Weiterführende Maßnahmen waren nicht notwendig. |

| 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 (%) | 88,37 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Besondere klinische Situation (U31) |
| Grundgesamtheit | 43 |
| Beobachtete Ereignisse | 38 |
| Erwartete Ereignisse | 43,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,78 - 97,16% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 75,52 - 94,93% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund von Abweichungen in fünf Behandlungsfällen. Die Aufarbeitung zusammen mit der „Geschäftsstelle Qualitätssicherung“ bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe brachte als Ergebnis, dass die Abweichungen durch die besondere klinische Situation zu erklären waren und keine tatsächlichen qualitativen Auffälligkeiten vorlagen, d.h. die Behandlung qualitativ unauffällig war. Weiterführende Maßnahmen waren nicht notwendig. |

| 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 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99) |
| 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 | 4,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5.13 % (80. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,59 - 4,68% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund einer Abweichung in einem einzelnen Behandlungsfall. Das Krankenhaus wurde hierüber in Form eines Hinweises informiert, welcher im Rahmen hausinterner Arbeitsgruppen weiter erörtert und bei der weiteren Behandlungsorganisation berücksichtigt wurde. |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 131802 |
| 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<br><br>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 | Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99) |
| Grundgesamtheit | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.50 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,82 - 1,08% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Implantierbare Defibrillatoren-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)** |
| **Ergebnis-ID** | **131802** |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund einer Abweichung in einem einzelnen Behandlungsfall. Das Krankenhaus wurde hierüber in Form eines Hinweises informiert, welcher im Rahmen hausinterner Arbeitsgruppen weiter erörtert und bei der weiteren Behandlungsorganisation berücksichtigt wurde. |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Implantierbare Defibrillatoren-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres** |
| **Ergebnis-ID** | **132001** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Eine Risikoadjustierung 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<br><br>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<br><br>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/<br><br>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. |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,71 |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 132001 |
| 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 | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.63 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 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 | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund einer Abweichung in drei Behandlungsfällen. Die Aufarbeitung der Fälle zusammen mit der „Geschäftsstelle Qualitätssicherung“ bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe brachte als Ergebnis, dass sich die Abweichungen aus Einzelfällen erklären ließen und keine tatsächliche qualitative Auffälligkeiten vorlagen, d.h. die Behandlung qualitativ unauffällig war. Weiterführende Maßnahmen waren nicht notwendig. |

| 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 (%) | 72,73 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Unvollzählige oder falsche Dokumentation (D50) |
| Grundgesamtheit | 33 |
| Beobachtete Ereignisse | 24 |
| Erwartete Ereignisse | 33,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,13 - 96,97% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 55,78 - 84,93% |
| 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<br><br>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 | Unvollzählige oder falsche Dokumentation (D50) |
| Grundgesamtheit | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| 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) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Pflege: Dekubitusprophylaxe** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4** |
| **Ergebnis-ID** | **52010** |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | In diesem Qualitätsindikator kam es zu einem rechnerisch auffälligen Ergebnis auf Grund von Abweichungen in drei Behandlungsfällen. Die Aufarbeitung zusammen mit der „Geschäftsstelle Qualitätssicherung“ bei der Ärztekammer Westfalen-Lippe brachte als Ergebnis, dass die Abweichungen durch Dokumentationsfehler zu erklären sind. Da das Krankenhaus bereits mit Aktivitäten zur Verbesserung der QS-Dokumentation begonnen hatte, wurden weiterführende Maßnahmen für nicht notwendig erachtet. |

| Leistungsbereich | Karotis-Revaskularisation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch |
| Ergebnis-ID | 11724 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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<br><br>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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,89 |

| Leistungsbereich | Karotis-Revaskularisation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch |
| Ergebnis-ID | 11724 |
| 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) | 0,92 - 1,15 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,01 |
| 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 - offen-chirurgisch |
| Ergebnis-ID | 603 |
| 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<br><br>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 | 25 |
| Beobachtete Ereignisse | 25 |
| Erwartete Ereignisse | 25,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 99,22% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 86,68 - 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 | 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<br><br>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 | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | 20,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,59 - 99,82% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,89 - 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 - offen- chirurgisch** |
| **Ergebnis-ID** | **11704** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,48 |

| 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 | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.86 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,07 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,40 |
| 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<br><br>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 | 11 |
| Beobachtete Ereignisse | 11 |
| Erwartete Ereignisse | 11,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,69 - 99,47% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 74,12 - 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 der Kennzahl | Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt |
| Ergebnis-ID | 51865 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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<br><br>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 | 3,96 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |

| Leistungsbereich | Karotis-Revaskularisation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt |
| Ergebnis-ID | 51865 |
| 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 | 1,1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,29 |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 20,00 |
| 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% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,63 - 3,36% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 16,11% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 21,00 |
| 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 | 1,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,47% |
| 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 | 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 4 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 4,00 |
| 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 | 2,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,73 - 3,29% |
| 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 | Karotis-Revaskularisation |
|---|---|
| **Bezeichnung der Kennzahl** | **Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt** |
| **Ergebnis-ID** | **51445** |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 | — (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% |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 | — (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 | 2,1% |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 | — (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 | 3,9% |
| 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<br><br>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% |
| 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 | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54033 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,68 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 18 |
| Erwartete Ereignisse | 10,69 |

| 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 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.16 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,12 - 2,38 |
| 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 | 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<br><br>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 | 1,15 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 5,22 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | Nicht definiert |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,07 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,53 - 2,38 |
| 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 | Präoperative Verweildauer |
| Ergebnis-ID | 54030 |
| 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<br><br>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 | 11,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,86 - 11,36% |
| 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 | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54029 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 | 1,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5.44 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,79 - 2,01% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| 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<br><br>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 (%) | 97,40 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 77 |
| Beobachtete Ereignisse | 75 |
| Erwartete Ereignisse | 77,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,16 - 97,44% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,02 - 99,28% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54001 |
| 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<br><br>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 | 106 |
| Beobachtete Ereignisse | 106 |
| Erwartete Ereignisse | 106,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,58 - 97,72% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,50 - 100,00% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Hüftendoprothesenversorgung** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel** |
| **Ergebnis-ID** | **54002** |
| 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<br><br>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 (%) | 95,65 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | 23,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 93,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 86.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 93,02 - 93,72% |
| 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 | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Präoperative Verweildauer |
| Ergebnis-ID | 54003 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 (%) | 7,14 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 98 |
| Beobachtete Ereignisse | 7 |
| Erwartete Ereignisse | 98,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 10,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 10,11 - 10,59% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,50 - 14,02% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sturzprophylaxe |
| Ergebnis-ID | 54004 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 (%) | 98,88 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 179 |
| Beobachtete Ereignisse | 177 |
| Erwartete Ereignisse | 179,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,25 - 97,40% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,02 - 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** | **Hüftendoprothesenversorgung** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Gehunfähigkeit bei Entlassung** |
| **Ergebnis-ID** | **54012** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,14 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 180 |
| Beobachtete Ereignisse | 14 |
| Erwartete Ereignisse | 12,30 |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54012 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.44 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,69 - 1,85 |
| 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** | **Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur** |
| **Ergebnis-ID** | **54015** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,11 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 98 |
| Beobachtete Ereignisse | 12 |
| Erwartete Ereignisse | 10,79 |

| 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 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.15 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,65 - 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 | 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<br><br>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 | 1,5% |
| 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 | 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<br><br>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 | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 23,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 19.26 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 6,59 - 7,36% |
| 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 | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54018 |
| 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<br><br>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 | 4,7% |
| 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<br><br>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 | 2,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 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 | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,58 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 23 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 2,53 |

| 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 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.06 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,05 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,64 - 3,38 |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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<br><br>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 | 0,79 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 98 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 6,31 |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 191914 |
| 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) | 0,98 - 1,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,34 - 1,77 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 54013 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 | 88 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 88,00 |
| 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) | 0,04 - 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 des Indikators | Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID | 10271 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 140 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 140,00 |

| 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 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.81 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54020 |
| 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<br><br>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 | 69,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,05 - 98,20% |
| 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 | Knieendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54022 |
| 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<br><br>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 | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | 15,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 94,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 86.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,01 - 94,81% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,61 - 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<br><br>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 | 22 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | 22,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,17 - 97,59% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 85,13 - 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** | **Gehunfähigkeit bei Entlassung** |
| **Ergebnis-ID** | **54028** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 109 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,58 |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54028 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4.95 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,17 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 6,42 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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<br><br>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 | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 15,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 10.40 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,44 - 4,11% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 20,39% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **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<br><br>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 | 1,2% |
| 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** | **Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen- Erstimplantation** |
| **Ergebnis-ID** | **54124** |
| 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<br><br>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 | 95 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 95,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.80 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 0,99% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,89% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54125 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 | 15 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 15,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 4,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 12.79 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,09 - 4,81% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 20,39% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Knieendoprothesenversorgung** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Sterblichkeit im Krankenhaus** |
| **Ergebnis-ID** | **54127** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 | 98 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 98,00 |
| 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) | 0,03 - 0,05% |
| 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 | Knieendoprothesen- Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID | 54128 |
| 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<br><br>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 | 72 |
| Beobachtete Ereignisse | 72 |
| Erwartete Ereignisse | 72,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 98.27 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,73 - 99,78% |
| 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 Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariektomie 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 (%) | 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 | 20,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 44.70 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 19,41 - 20,84% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre |
| Ergebnis-ID | 612 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 92,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 100 |
| Beobachtete Ereignisse | 92 |
| Erwartete Ereignisse | 100,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 88,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 74.11 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,23 - 88,88% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 85,00 - 95,89% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **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 (%) | 2,35 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 213 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 213,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6.19 % (90. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,90 - 3,12% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,01 - 5,38% |
| 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 Versorgungs-qualität 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 | 0,2% |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,67 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Azidose bei reifen Einlingen |
| Ergebnis-ID | 51397 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,05 |
| 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** | **Azidose bei frühgeborenen Einlingen** |
| **Ergebnis-ID** | **51831** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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 | 1,60 |
| 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 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5.32 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 1,16 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Azidose bei frühgeborenen Einlingen |
| Ergebnis-ID | 51831 |
| 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 | Kaiserschnittgeburt |
| Ergebnis-ID | 52249 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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 | 1,17 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 1373 |
| Beobachtete Ereignisse | 537 |
| Erwartete Ereignisse | 459,21 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1.24 (90. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,01 |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Kaiserschnittgeburt |
| Ergebnis-ID | 52249 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,09 - 1,25 |
| 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 des Indikators** | **Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV** |
| **Ergebnis-ID** | **181800** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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 | 0,94 |
| 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 | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 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) | — (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 | 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<br><br>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 (%) | 8,45 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 71 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 71,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 11.67 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,07 - 3,38% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 3,93 - 17,24% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 (%) | 97,75 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 89 |
| Beobachtete Ereignisse | 87 |
| Erwartete Ereignisse | 89,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,82 - 98,03% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,17 - 99,38% |
| 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 Zusam-menhang mit den einfließenden Faktoren für Deutschland vorliegen. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 8,89 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert (N02) |
| Grundgesamtheit | 90 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 90,00 |
| 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) | 4,57 - 16,57% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 (%) | 4,88 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 82 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 82,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 11,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 23.01 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 11,06 - 11,58% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,91 - 11,88% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 (%) | 97,73 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 88 |
| Beobachtete Ereignisse | 86 |
| Erwartete Ereignisse | 88,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 97.04 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,30 - 99,43% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,09 - 99,37% |
| 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-Aggregatwechsel |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |
| Ergebnis-ID | 52307 |
| 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<br><br>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/<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten Qualitäts-index. 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 betrach-ten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu redu-zieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risi-ko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 106 |
| Beobachtete Ereignisse | 106 |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |
| Ergebnis-ID | 52307 |
| Erwartete Ereignisse | 106,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,21 - 98,41% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,50 - 100,00% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 111801 |
| 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<br><br>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 | 26 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 26,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.30 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,18 - 0,33% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 12,87% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Sterblichkeit im Krankenhaus** |
| **Ergebnis-ID** | **51404** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,03 |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 51404 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5.20 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,20 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 62,40 |
| 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 | 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<br><br>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% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 1,29% |
| 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 | Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 121800 |
| 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<br><br>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 | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 5,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.10 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,27% |
| 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** | **Implantierbare Defibrillatoren-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Leitlinienkonforme Systemwahl** |
| **Ergebnis-ID** | **50005** |
| 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<br><br>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/<br><br>Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zum Management von Patientinnen und Patien-ten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzli-chen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewer-tet (Priori et al. 2015). In Einzelfällen kann es zu begründeten Ab-weichungen 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 Pre-vention of Sudden Cardiac Death of the European Society of Car-diology (ESC). European Heart Journal36(41): 2793-2867. DOI: 10.1093/eurheartj/ehv316. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 37 |
| Beobachtete Ereignisse | 37 |
| Erwartete Ereignisse | 37,00 |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Leitlinienkonforme Systemwahl |
| Ergebnis-ID | 50005 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,58 - 97,05% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,59 - 100,00% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Implantierbare Defibrillatoren-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Leitlinienkonforme Indikation** |
| **Ergebnis-ID** | **50055** |
| 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<br><br>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/<br><br>Die Indikation zur Defibrillator-Implantation wird anhand der aktu-ellen 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 Abwei-chungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implan-tiert 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 pre-vention of sudden cardiac death. The Task Force for the Manage-ment of Patients with Ventricu-lar 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. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 37 |
| Beobachtete Ereignisse | 37 |
| Erwartete Ereignisse | 37,00 |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Leitlinienkonforme Indikation |
| Ergebnis-ID | 50055 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 91,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,37 - 92,11% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,59 - 100,00% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Implantierbare Defibrillatoren-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Sterblichkeit im Krankenhaus** |
| **Ergebnis-ID** | **51186** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 3,74 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 51186 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6.96 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 1,24 |
| 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 | 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<br><br>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 (%) | 97,96 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 49 |
| Beobachtete Ereignisse | 48 |
| Erwartete Ereignisse | 49,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 91% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 60.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 90,71 - 91,35% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 89,31 - 99,64% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |
| Ergebnis-ID | 52316 |
| 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<br><br>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/<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten 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 Defibril-lators 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. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 99,23 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 130 |
| Beobachtete Ereignisse | 129 |
| Erwartete Ereignisse | 130,00 |

| 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 | 96,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,02 - 96,31% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,77 - 99,86% |
| 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<br><br>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 | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 36,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,71 - 0,97% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,64% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Implantierbare Defibrillatoren-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Dosis-Flächen-Produkt** |
| **Ergebnis-ID** | **131801** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,54 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 3,90 |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Dosis-Flächen-Produkt |
| Ergebnis-ID | 131801 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | verbessert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.72 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,97 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,73 - 2,94 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden |
| Ergebnis-ID | 131803 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 (%) | 27,78 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | 36,00 |
| 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 | 55,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 54,58 - 55,95% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 15,85 - 43,99% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 132002 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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/<br><br>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. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 132002 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 29,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.80 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,78 - 1,03 |
| 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-Aggregatwechsel |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |
| Ergebnis-ID | 52321 |
| 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<br><br>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/<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten 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 System-wechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Mes-sungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standort-ebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsys-tematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 97 |
| Beobachtete Ereignisse | 97 |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |
| Ergebnis-ID | 52321 |
| Erwartete Ereignisse | 97,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,69 - 98,87% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,19 - 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 | Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 141800 |
| 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<br><br>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 | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 13,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.80 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,15 - 0,34% |
| 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 | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 51196 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 18 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,10 |

| 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 | 1,2 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4.92 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,38 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 31,85 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden |
| Ergebnis-ID | 52324 |
| 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<br><br>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 | 14 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 14,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,46 - 0,88% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 21,53% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 151800 |
| 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<br><br>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 | 18 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 18,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,4% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.90 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,69% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 17,59% |
| 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 (%) | 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 | 7,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 20.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,35 - 8,24% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation** |
| **Ergebnis-ID** | **51906** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 224 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,33 |

| 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 | 1,1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4.18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 2,84 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung** |
| **Ergebnis-ID** | **12874** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: 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 | 83 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 83,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 1,09% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,42% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 (%) | 94,05 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 84 |
| Beobachtete Ereignisse | 79 |
| Erwartete Ereignisse | 84,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,69 - 97,13% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 86,81 - 97,43% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Mammachirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | 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 Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 51 |
| Erwartete Ereignisse | 51,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,69 - 98,95% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,00 - 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 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 (%) | 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 | 99,5% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,35 - 99,57% |
| 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 | Mammachirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Primäre Axilladissektion 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 | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 6,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,05 - 0,22% |
| 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 | 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 (%) | 99,44 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 541 |
| Beobachtete Ereignisse | 538 |
| Erwartete Ereignisse | 541,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,94 - 99,02% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,38 - 99,81% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen |
| Ergebnis-ID | 51803 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>In diesem Qualitätsindex werden wesentliche Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen. |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 1233 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | 8,97 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |

| Leistungsbereich | Geburtshilfe |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen |
| Ergebnis-ID | 51803 |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.32 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,09 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,53 - 1,90 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 9,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,22 - 0,43% |
| 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 | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) |
| Ergebnis-ID | 50050 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des In-dexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,06 |
| 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 |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) |
| Ergebnis-ID | 50050 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 1,09 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) |
| Ergebnis-ID | 50052 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,67 |
| 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 | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) |
| Ergebnis-ID | 50052 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,81 - 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 | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) |
| Ergebnis-ID | 50053 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,41 |
| 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 | 1,2 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,27 |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) |
| Ergebnis-ID | 50053 |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des In-dexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,62 |
| 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 | 1,1 |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen |
| Ergebnis-ID | 51837 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,18 |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,87 |
| 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 | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) |
| Ergebnis-ID | 51843 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 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 | 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 | 213 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 213,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,4% |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| 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 | 4,3% |
| 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 | Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate) |
| Ergebnis-ID | 51076 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des In-dexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| 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 | 3,3% |
| 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 | Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate) |
| Ergebnis-ID | 51078 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 21 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 21,00 |
| 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 | 3,2% |
| 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 | Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate) |
| Ergebnis-ID | 51079 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 29 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 29,00 |
| 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 | 6,7% |
| 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 des Indikators | Nosokomiale Infektion |
| Ergebnis-ID | 50060 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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 | 0,84 |
| 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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 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 | 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<br><br>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<br><br>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. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,65 |
| 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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Pneumothorax unter oder nach Beatmung |
| Ergebnis-ID | 50062 |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9 |
| 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** | **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 (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 242 |
| Beobachtete Ereignisse | 242 |
| Erwartete Ereignisse | 242,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,1% |
| 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 | 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<br><br>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 | 0,54 |
| 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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.47 (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen |
| Ergebnis-ID | 50069 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,03 |
| 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 | 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<br><br>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 | 0,38 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.00 (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen |
| Ergebnis-ID | 50074 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 1,03 |
| 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 | 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<br><br>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<br><br>Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgebo-rene 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 Ergebnis-qualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008). |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,89 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 36 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |

| Leistungsbereich | Neonatologie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung |
| Ergebnis-ID | 51901 |
| Erwartete Ereignisse | 4,48 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| 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 der Kennzahl | Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate) |
| Ergebnis-ID | 51838 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des In-dexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“. |
| 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% |
| 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 des Indikators | Zunahme des Kopfumfangs |
| Ergebnis-ID | 52262 |
| 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<br><br>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 (%) | 8,69 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 46 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 46,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 10,1% |
| 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 | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |
| Ergebnis-ID | 52305 |
| 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<br><br>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/<br><br>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenann-ten 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. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 97,85 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 373 |
| Beobachtete Ereignisse | 365 |
| Erwartete Ereignisse | 373,00 |

| 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 | 95,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,23 - 95,39% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,83 - 98,91% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sondendislokation oder - dysfunktion |
| Ergebnis-ID | 52311 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 | 100 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 100,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,50 - 1,68% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,70% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Dosis-Flächen-Produkt |
| Ergebnis-ID | 101800 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 100 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | 9,96 |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Dosis-Flächen-Produkt |
| Ergebnis-ID | 101800 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,9 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3.44 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 0,89 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,55 - 1,75 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Herzschrittmacher-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen** |
| **Ergebnis-ID** | **2190** |
| 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<br><br>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 | 525 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 525,00 |
| 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) | 0,02 - 0,04% |
| 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** | **Herzschrittmacher-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres** |
| **Ergebnis-ID** | **2194** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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/<br><br>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. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,82 |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 2194 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 93 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | 93,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.77 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 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** | **Herzschrittmacher-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres** |
| **Ergebnis-ID** | **2195** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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/<br><br>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. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 2195 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 92,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6.14 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 1,19 |
| 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 | 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<br><br>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<br><br>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 | 0,81 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 51191 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4.29 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,05 - 1,18 |
| 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<br><br>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 (%) | 83,33 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 126 |
| Beobachtete Ereignisse | 105 |
| Erwartete Ereignisse | 126,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | verbessert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 88,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 60.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,73 - 89,15% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 75,86 - 88,83% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Leitlinienkonforme Systemwahl |
| Ergebnis-ID | 54140 |
| 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<br><br>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/<br><br>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resyn-chronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründe-ten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschritt-macher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchroniza-tion therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 92 |
| Erwartete Ereignisse | 92,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Leitlinienkonforme Systemwahl |
| Ergebnis-ID | 54140 |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,5% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,43 - 98,62% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,99 - 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 | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Systeme 1. Wahl |
| Ergebnis-ID | 54141 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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/<br><br>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 1. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle die korrekte System-wahl darstellen. Werden Systeme 1. Wahl nicht in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten 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 resynchroniza-tion thera-py. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 92 |
| Erwartete Ereignisse | 92,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Systeme 1. Wahl |
| Ergebnis-ID | 54141 |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,51 - 96,78% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,99 - 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 | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Systeme 2. Wahl |
| Ergebnis-ID | 54142 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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/<br><br>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 2. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie in der Mehrzahl der Fälle nicht die korrekte Sys-temwahl darstellen. Werden Systeme 2. Wahl in der Mehrzahl der Fälle implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adä-quaten 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 resynchroniza-tion thera-py. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 92,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Systeme 2. Wahl |
| Ergebnis-ID | 54142 |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,07 - 0,12% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,01% |
| 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 | 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<br><br>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/<br><br>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 dar-stellen. 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/eht150. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 92,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Systeme 3. Wahl |
| Ergebnis-ID | 54143 |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 10.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,68 - 1,88% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,01% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 101801 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 | 100 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 100,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.60 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,13% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,70% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden |
| Ergebnis-ID | 101802 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 (%) | 28,57 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 98 |
| Beobachtete Ereignisse | 28 |
| Erwartete Ereignisse | 98,00 |
| 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% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 54,68 - 55,41% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 20,57 - 38,19% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Herzschrittmacher-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Leitlinienkonforme Indikation** |
| **Ergebnis-ID** | **101803** |
| 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<br><br>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/<br><br>Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinie zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchro-nisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründe-ten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschritt-macher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronizati-on therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 100 |
| Beobachtete Ereignisse | 100 |
| Erwartete Ereignisse | 100,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 94,2% |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Herzschrittmacher-Implantation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Leitlinienkonforme Indikation** |
| **Ergebnis-ID** | **101803** |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,02 - 94,36% |
| 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 | 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<br><br>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 (%) | 99,27 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 551 |
| Beobachtete Ereignisse | 547 |
| Erwartete Ereignisse | 551,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,73 - 98,81% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,15 - 99,72% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus) |
| Ergebnis-ID | 2006 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 (%) | 99,42 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 514 |
| Beobachtete Ereignisse | 511 |
| Erwartete Ereignisse | 514,00 |
| 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 | 98,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,79 - 98,87% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,30 - 99,80% |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 (%) | 97,30 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 37 |
| Beobachtete Ereignisse | 36 |
| Erwartete Ereignisse | 37,00 |
| 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 | 97,5% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,25 - 97,81% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 86,18 - 99,52% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 2009 |
| 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<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 96,70 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 273 |
| Beobachtete Ereignisse | 264 |
| Erwartete Ereignisse | 273,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 93,2% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 93,08 - 93,34% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,85 - 98,26% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Ambulant erworbene Pneumonie** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme** |
| **Ergebnis-ID** | **2009** |
| 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<br><br>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 (%) | 95,40 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 239 |
| Beobachtete Ereignisse | 228 |
| Erwartete Ereignisse | 239,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 92,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,49 - 92,79% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,95 - 97,41% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Ergebnis-ID | 2028 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 (%) | 98,74 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 317 |
| Beobachtete Ereignisse | 313 |
| Erwartete Ereignisse | 317,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,5% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,41 - 96,58% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,80 - 99,51% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Ergebnis-ID | 2036 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 313 |
| Beobachtete Ereignisse | 313 |
| Erwartete Ereignisse | 313,00 |
| 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 | 98,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,62 - 98,73% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,79 - 100,00% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle,nicht risikoadjustiert) |
| Ergebnis-ID | 231900 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 21,81 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 376 |
| Beobachtete Ereignisse | 82 |
| Erwartete Ereignisse | 376,00 |
| 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 | 15,5% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 15,35 - 15,69% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 17,93 - 26,26% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Ambulant erworbene Pneumonie** |
| **Bezeichnung der Kennzahl** | **Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle,nicht risikoadjustiert)** |
| **Ergebnis-ID** | **231900** |
| 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 | 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<br><br>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<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,16 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 292 |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 50778 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | 22,45 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1.98 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,80 - 1,66 |
| 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<br><br>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 (%) | 99,07 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 540 |
| Beobachtete Ereignisse | 535 |
| Erwartete Ereignisse | 540,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | unverändert |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,8% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95.00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,69 - 96,82% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,85 - 99,60% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) |
| Ergebnis-ID | 52009 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | 1,15 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 24166 |
| Beobachtete Ereignisse | 127 |
| Erwartete Ereignisse | 110,77 |

| 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 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2.32 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,06 |
| 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 | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3 |
| Ergebnis-ID | 521801 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 (%) | 0,09 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 24166 |
| Beobachtete Ereignisse | 22 |
| Erwartete Ereignisse | 24166,00 |
| 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 | 0,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,06% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,06 - 0,14% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Pflege: Dekubitusprophylaxe |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 |
| Ergebnis-ID | 52326 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 (%) | 0,40 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 24166 |
| Beobachtete Ereignisse | 96 |
| Erwartete Ereignisse | 24166,00 |
| 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 | 0,3% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,33 - 0,33% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,33 - 0,48% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Karotis-Revaskularisation |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer 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<br><br>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 | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 7% |
| 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) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Karotis-Revaskularisation** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis- Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation** |
| **Ergebnis-ID** | **52240** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 99,47 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 376 |
| Beobachtete Ereignisse | 374 |
| Erwartete Ereignisse | 376,00 |
| 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 | 98,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,63 - 98,73% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,08 - 99,85% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,63 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 365 |
| Beobachtete Ereignisse | 360 |
| Erwartete Ereignisse | 365,00 |
| 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 | 96,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,63 - 96,79% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 96,83 - 99,41% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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 Ver-öffentlichung 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 Qualitätser-gebnisse 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter fol-gendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/<br><br>Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde. |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 159 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 12,70 |
| 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) | 1,00 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 0,30 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Ambulant erworbene Pneumonie** |
| **Bezeichnung der Kennzahl** | **Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)** |
| **Ergebnis-ID** | **232010_50778** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 | 0,74 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 451 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| Erwartete Ereignisse | 35,16 |
| 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) | 1,00 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,51 - 1,07 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert und inkl. COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232008_231900 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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 (%) | 17,06 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 551 |
| Beobachtete Ereignisse | 94 |
| Erwartete Ereignisse | 551,00 |
| 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 | 17,1% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 16,92 - 17,20% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 14,15 - 20,43% |
| 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 | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19- Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232006_2036 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 177 |
| Beobachtete Ereignisse | 177 |
| Erwartete Ereignisse | 177,00 |
| 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 | 98,6% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,57 - 98,71% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,88 - 100,00% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 97,79 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 181 |
| Beobachtete Ereignisse | 177 |
| Erwartete Ereignisse | 181,00 |
| 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 | 95,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,77 - 96,00% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,46 - 99,14% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 99,71 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 352 |
| Beobachtete Ereignisse | 351 |
| Erwartete Ereignisse | 352,00 |
| 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 | 98,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,69 - 98,80% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,41 - 99,95% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 95,83 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 24 |
| Beobachtete Ereignisse | 23 |
| Erwartete Ereignisse | 24,00 |
| 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 | 96,9% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,41 - 97,26% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 79,76 - 99,26% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf<br><br>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 (%) | 95,46 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 419 |
| Beobachtete Ereignisse | 400 |
| Erwartete Ereignisse | 419,00 |
| 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% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 82,89 - 83,19% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,03 - 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 | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232004_2013 |
| 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 Versorgungs-qualität 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<br><br>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/<br><br>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 93,51 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Grundgesamtheit | 154 |
| Beobachtete Ereignisse | 144 |
| Erwartete Ereignisse | 154,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Ergebnis auf Bundesebene | 92,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,52 - 92,87% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 88,46 - 96,43% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **Ambulant erworbene Pneumonie** |
| **Bezeichnung der Kennzahl** | **Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)** |
| **Ergebnis-ID** | **232004_2013** |
| 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 | 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<br><br>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 Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter fol-gendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 88,19 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 237 |
| Beobachtete Ereignisse | 209 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 59,74% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 29,31 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 59,52 - 59,96% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,45 - 91,70% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 (%) | 25,68 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 222 |
| Beobachtete Ereignisse | 57 |
| 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) | 20,38 - 31,80% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | """Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt" |
| Ergebnis-ID | 56003 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Stellungnahmeverfahren nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf<br><br>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 Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter fol-gendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 59,21 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 76 |
| Beobachtete Ereignisse | 45 |
| 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) | >= 45,16 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 72,11 - 73,07% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 47,98 - 69,56% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (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** |
| 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 | 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<br><br>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 Anpas-sungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter fol-gendem 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 | 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 cm² |
| Ergebnis-ID | 56005 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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 | 1,27 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 487 |
| Beobachtete Ereignisse | 92 |
| Erwartete Ereignisse | 72,30 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,91 |

| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56005 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,15 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,90 - 0,92 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,05 - 1,52 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 | 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<br><br>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 | 1,88 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| Erwartete Ereignisse | 8,00 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1 |

| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56006 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,31 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,97 - 1,02 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,22 - 2,59 |
| 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 | 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<br><br>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 | 1,10 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 506 |
| Beobachtete Ereignisse | 125 |
| Erwartete Ereignisse | 113,88 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,93 |

| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56007 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,06 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,92 - 0,94 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,94 - 1,27 |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 | entfällt |
| Beobachtete Ereignisse | entfällt |
| Erwartete Ereignisse | |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,39% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 0,83 % (90. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,38 - 0,41% |
| 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** | **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 (%) | 4,29 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 489 |
| Beobachtete Ereignisse | 21 |
| 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) | 2,83 - 6,48% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | 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 (%) | 28,57 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 35 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| 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) | 16,33 - 45,05% |
| 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 | 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 (%) | 9,07 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 507 |
| Beobachtete Ereignisse | 46 |
| 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) | 6,87 - 11,89% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---|---|
| **Leistungsbereich** | **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 (%) | 93,41 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 91 |
| Beobachtete Ereignisse | 85 |
| 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) | >= 85,36 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,63 - 93,13% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 86,35 - 96,94% |
| 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 (%) | 93,17 |
| Bewertung durch Strukturierten Dialog | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 542 |
| Beobachtete Ereignisse | 505 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 94,5% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 89,23 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,41 - 94,58% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,73 - 95,01% |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Intraprozedurale Komplikationen während des stationären Aufenthalts |
| Ergebnis-ID | 382000 |
| 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 | 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 | 0,7% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,33 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,52 - 0,95% |
| 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 | Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation bei offen- chirurgischem, isoliertem Aortenklappeneingriff |
| Ergebnis-ID | 382005 |
| 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 Versorgungs-qualität 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 | 1,93% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,61 - 2,31% |
| 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** | **Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Sterblichkeit im Krankenhaus** |
| **Ergebnis-ID** | **382006** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | |

| Leistungsbereich | Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 382006 |
| 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) | <= 2,66 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,91 - 1,22 |
| 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 | Offen-chirurgische isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation |
| Ergebnis-ID | 382009 |
| 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 | 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 | 0,44% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,35 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,29 - 0,65% |
| 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 | Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Intraprozedurale Komplikationen während des stationären Aufenthalts |
| Ergebnis-ID | 372000 |
| 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 | 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 | 1,89% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,12 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,72 - 2,08% |
| 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** | **Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts** |
| **Ergebnis-ID** | **372001** |
| 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 | 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 | 1,15% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,40 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,30% |
| 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 | Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation bei kathetergestütztem, isoliertem Aortenklappeneingriff |
| Ergebnis-ID | 372005 |
| 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 Versorgungs-qualität 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 | 2,17% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,98 - 2,37% |
| 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** | **Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie** |
| **Bezeichnung des Indikators** | **Sterblichkeit im Krankenhaus** |
| **Ergebnis-ID** | **372006** |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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<br><br>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 | |

| Leistungsbereich | Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 372006 |
| Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,32 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,93 - 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 | Kathetergestützte isolierte Aortenklappenchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation |
| Ergebnis-ID | 372009 |
| 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 | 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 | 0,72% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,18 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,61 - 0,84% |
| 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 | Isolierte Koronarchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna |
| Ergebnis-ID | 352000 |
| 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 | 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 | 94,85% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 94,57 - 95,13% |
| 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 | Isolierte Koronarchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation bei isolierter Koronarchirurgie |
| Ergebnis-ID | 352006 |
| 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 Versorgungs-qualität 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 | 1,81% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,64 - 2,01% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Isolierte Koronarchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 352007 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | 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<br><br>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 | 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 | 1,11 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,39 (95. Perzentil) |

| Leistungsbereich | Isolierte Koronarchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 352007 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,19 |
| 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 | Isolierte Koronarchirurgie |
|---|---|
| Bezeichnung des Indikators | Neurologische Komplikationen bei elektiver/dringlicher Operation |
| Ergebnis-ID | 352010 |
| 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 | 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 | 0,68% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,68 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,58 - 0,81% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

## 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: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Frühzeitige Rehabilitation - Physiotherapie/Ergotherapie |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>97,5% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Untersuchung und/oder Behandlung durch Physiotherapeuten und/oder Ergotherapeuten <= Tag 2 nach Aufnahme.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit dokumentierter Parese und deutlicher Funktionseinschränkung (Rankin Scale <= 3 und/oder Summe Barthel-Index <= 70 innerhalb der ersten 24h nach Aufnahme) und mit einer Liegezeit von mind. 1 Tag. Patienten mit Diagnose TIA, Patienten mit komatöser Bewusstseinslage bei Aufnahme und Verlegung innerhalb 12h sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | >= 90% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>96,1% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Frühzeitige Rehabilitation - Logopädie |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>97,2% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Untersuchung und/oder Behandlung durch Logopäden <= Tag 2 nach Aufnahme.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit dokumentierter Aphasie und/oder Dysarthrie und/oder Dysphagie bei Aufnahme und einer Liegezeit von mindestens einem Tag. Patienten mit Diagnose TIA und Patienten mit komatöser Bewusstseinslage oder mit Somnolenz/Sopor bei Aufnahme sind ausgeschlossen, ebenso Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden. |
| **Referenzbereiche** | >= 90% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>94,9% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Antithrombotische Therapie - Antikoagulation bei Vorhofflimmern als Sekundärprophylaxe |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>94,9% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit therapeutischer Antikoagulation bei Entlassung/Verlegung oder mit Empfehlung hierzu im Entlass-/Verlegungsbrief.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit TIA oder Hirninfarkt mit Vorhofflimmern, die nach Hause oder Reha-Klinik entlassen werden und mobil sind (Kategorien 10-15 im Item "Lagewechsel Bett-Stuhl" und Item "Fortbewegung" im Barthel-Index bei Entlassung). Pat. <18 Jahre, Pat. mit palliativer Zielsetzung und Pat. mit Verlegung <12 Stunden sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | >= 90% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>93,6% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Hirngefäßdiagnostik innerhalb von 24 Stunden bei Hirninfarkt und TIA |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>98,5% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Alle Patienten mit Hirngefäßdiagnostik (Doppler/Duplex-Sonographie und/oder Digitale Subtraktionsangiographie und/oder Magnetresonanz- oder Computertomographische Angiographie) spätestens am Folgetag der Aufnahme.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt oder TIA ohne Gefäßdiagnostik vor Aufnahme. Pat. mit Inhausestroke sowie Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | >= 80% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>92,3% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall exklusive Patienten mit palliativer Zielsetzung |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>1,2% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Entlassungsstatus "verstorben" bis einschließlich Tag 7.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt ohne palliative Zielsetzung. Patienten, die vor dem siebten Tag in andere Abteilungen, Kliniken, Rehabilitations- oder Pflegeeinrichtungen verlegt wurden sowie Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne spätere Rückverlegung, sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>1,1% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Pneumonierate nach Schlaganfall |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>18,8% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Komplikation "Pneumonie".<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt unter Ausschluss von Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne spätere Rückverlegung. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>6,4% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Screening für Schluckstörungen |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>97,1% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Alle Patienten mit Schlucktest nach Protokoll.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Schlaganfall und einer Liegezeit von mindestens einem Tag. Patienten mit TIA sowie Patienten mit Bewusstseinsstörungen und Fälle, in denen ein Schlucktest nicht durchführbar ist, sind ausgeschlossen. Ebenso sind Fälle mit Verlegung innerhalb von 12 Stunden ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | >= 90% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>93,1% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Frühe systemische Thrombolyse |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>51,5% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Alle Patienten mit intravenöser Lysetherapie im eigenen Haus.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt und Intervall "Ereignis - Aufnahme" <= 4 Stunden. Patienten mit Verlegung zur Thrombolyse bzw. mit durchgeführter Thrombolyse in vorbehandelnder Einrichtung und Patienten ohne Thrombolyse mit IAT sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>45,0% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Behandlung auf einer Stroke Unit |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>97,6% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Alle Patienten, die auf einer Stroke Unit aufgenommen bzw. behandelt werden.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt oder TIA, die mit Intervall "Ereignis - Aufnahme" <=24 Stunden in der Klinik aufgenommen werden (inklusive Inhouse-Stroke). |
| **Referenzbereiche** | >= 85% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>94,1% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Door-to-needle time <= 60 Minuten (NIHSS 4-25, Alter 18-80 Jahre) |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>87,0% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Patienten mit "door-to-needle time" <= 60 Minuten<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt und intravenöser Lyse im eigenen Haus mit Intervall "Ereignis - Aufnahme" <= 4 Stunden sowie ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse (NIHSS 4-25) im Alter zwischen 18 und 80 Jahren. |
| **Referenzbereiche** | >= 90% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>84,9% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Door-to-needle time <= 30 Minuten (Alter < 80 Jahre, NIHSS 4-25) |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>31,9% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Patienten mit "door-to-needle time" <= 30 Minuten.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt und intravenöser Lyse im eigenen Haus mit Intervall "Ereignis - Aufnahme" <= 4 Stunden sowie ausreichendem Schweregrad zur Durchführung der intravenösen Lyse (NIHSS 4-25) im Alter zwischen 18 und 80 Jahren. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>38,7% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Door-to-Puncture-Time <= 90 Minuten |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>78,7% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-Puncture-Time) <= 90 Minuten.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit im eigenen Haus durchgeführter intraarterieller Therapie. |
| **Referenzbereiche** | >= 50% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>65,9% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Door-to-Puncture-Time <= 60 Minuten |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>40,4% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Zeit zwischen Aufnahme und Punktion (Door-to-Puncture-Time) <= 60 Minuten<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit im eigenen Haus durchgeführter intraarterieller Therapie bei ischämischen Hirninfarkten. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>35,6% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Karotisrevaskularisation bei symptomatischer Karotisstenose |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>76,7% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Patienten mit operativer Revaskularisierung (während des dokumentierten Aufenthaltes, verlegt (extern) zur Revaskulaisierung bzw. im Arztbrief empfohlen).<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA und Nachweis einer symptomatischen Karotisstenose >= 70% und < 100%; Rankin Scale bei Entlassung <= 3, ohne Patienten mit Intraarterieller Therapie, Patienten mit palliativer Zielsetzung sowie Fällen mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden. |
| **Referenzbereiche** | >= 70% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>79,1% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Sterblichkeit nach Rekanalisation |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>11,0% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Entlassungsstatus "verstorben".<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt und Thrombolyse und/oder Intraarterieller Therapie. Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne Rückverlegung sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>10,7% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Sterblichkeit nach Thrombolyse |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>7,1% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Entlassungsstatus "verstorben".<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt und Thrombolyse. Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne Rückverlegung sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>7,7% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Sterblichkeit nach Intraarterieller Therapie |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>26,1% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Anzahl der Patienten mit Entlassungsstatus "verstorben".<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Hirninfarkt und Intraartrieller Therapie. Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne Rückverlegung sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | Kein Zielbereich definiert |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>18,7% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Entlassungsziel Rehabilitation von Patienten mit alltagsrelevanten Behinderungen |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>96,3% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Patienten, für die nach Entlassung eine amb. oder stat. medizinische Reha (nach §40 SGB V) von der Klinik veranlasst wurde (Organisation oder Anmeldung; nicht notwendigerweise direkte Verlegung).<br><br>Nenner:<br>Patienten ohne vorherige Pflegeheimunterbringung mit Rankin Scale 2-5 bei Entlassung; ausgeschlossen sind Pat. mit Verlegung in eine andere Akutklinik, mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12h ohne spätere Rückverlegung und Pat. mit palliativer Zielsetzung. |
| **Referenzbereiche** | >= 70% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>73,0% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Sekundärprävention - Statingabe bei Entlassung |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>98,3% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Patienten, die zum Entlassungszeitpunkt ein Statin erhielten oder denen ein Statin verordnet oder empfohlen wurde.<br><br>Nenner:<br>Alle Patienten mit Diagnose Hirninfarkt oder TIA, die lebend entlassen wurden. Fälle mit palliativer Zielsetzung sowie Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne spätere Rückverlegung sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | >= 80% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>92,0% |
| **Quellenangaben** | |

| Leistungsbereich: Schlaganfall Nordwestdeutschland | |
|---|---|
| **Bezeichnung des Qualitätsindikators** | Vorhofflimmern-Diagnostik |
| **Ergebnis** | Ergebnis Klinikum Herford:<br>95,0% |
| **Messzeitraum** | 01.01.2020 bis 31.12.2020 |
| **Datenerhebung** | |
| **Rechenregeln** | Zähler:<br>Patienten mit während des stationären Aufenthaltes durchgeführter Rythmusdiagnostik.<br><br>Nenner:<br>Patienten ohne vorbekanntes Vorhofflimmern mit Hirninfarkt oder TIA. Fälle mit Verlegung nach Primärdiagnostik/-therapie innerhalb von 12 Stunden ohne spätere Rückverlegung sowie Pat., bei denen eine palliative Zielsetzung festgelegt wurde sind ausgeschlossen. |
| **Referenzbereiche** | >= 80% |
| **Vergleichswerte** | Ergebnis Gesamtprojekt:<br>93,6% |
| **Quellenangaben** | |

## 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

| | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|---|---|---|
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | 10 | 38 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 18 |
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | 50 | 79 |
| Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1 | 14 | 19 |

### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

#### C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

| Organsystem Ösophagus | |
|---|---|
| **Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt** | Ja |

| Organsystem Pankreas | |
|---|---|
| **Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt** | Ja |

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|---|---|
| **Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt** | Ja |

| Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g | |
|---|---|
| **Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt** | Ja |

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

| Organsystem Ösophagus | |
|---|---|
| **Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:** | Ja |
| **Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:** | 38 |
| **Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:** | 31 |

| Organsystem Pankreas | |
|---|---|
| **Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:** | Ja |
| **Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:** | 18 |
| **Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:** | 15 |

| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
|---|---|
| **Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:** | Ja |
| **Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:** | 79 |
| **Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:** | 57 |

| Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g | |
|---|---|
| **Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:** | Ja |
| **Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:** | 19 |
| **Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:** | 22 |

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

| Organsystem Ösophagus | |
|---|---|
| **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 |

| 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 |

| 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)

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

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

| 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 |

| 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

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)**

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)**
**Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org**

| | |
|---|---|
| **Kommentar** | Ergänzende Zertifizierung des Perinatalzentrums Level I durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe |

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Positronenemissionstomographie bei Patientinnen und Patienten mit Hodgkin-Lymphomen und aggressiven Non-Hodgkin-Lymphomen zum Interim-Staging nach bereits erfolgter Chemotherapie zur Entscheidung über die Fortführung der Therapie (CQ18)**

**Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (CQ25)**

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Ja

Der ‚klärende Dialog' ist ein Instrument der Qualitätssicherung zur Unterstützung der Zentren, die nach dem 01.01.2017 die in der Richtlinie normierten Anforderungen an die Personalausstattung in der Pflege (Pflegeschlüssel), die zur Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g notwendig sind, noch nicht vollumfänglich erreicht haben.

Teilnahme am klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R: Ja

Klärenden Dialog gemäß § 8 der QFR-R. abgeschlossen: Nein

## 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) | 166 |
| 1.1 | - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen | 114 |
| 1.1.1 | - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 99 |

## C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

### C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monats-bezogener Erfüllungs-grad | Ausnahme-tatbestände |
|---|---|---|---|---|
| Intensiv-medizin | ITS 2, Intensivstation 2 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Intensiv-medizin | ITS 2, Intensivstation 2 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Intensiv-medizin | ITS 3, Intensivstation 3 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Intensiv-medizin | ITS 3, Intensivstation 3 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Intensiv-medizin | ITS 1, Intensivstation 1 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Intensiv-medizin | ITS 1, Intensivstation 1 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Geriatrie | Station L1 - Medizinische Klinik 1, Schwerpunkt Geriatrie | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Geriatrie | Station L1 - Medizinische Klinik 1, Schwerpunkt Geriatrie | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-chirurgie | Station 8b - Klinik für Unfallchirurgie | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-chirurgie | Station 8b - Klinik für Unfallchirurgie | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-chirurgie | Station 8a - Klinik für Unfallchirurgie | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-chirurgie | Station 8a - Klinik für Unfallchirurgie | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-chirurgie | Station 9A - Operativ | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Unfall-chirurgie | Station 9A - Operativ | Nachtschicht | 100,00% | 0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Kardiologie | Station 9B - Konservativ | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 9B - Konservativ | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 4B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 4B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 5B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 5B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 4A- Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Kardiologie | Station 4A- Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Neurologie | Station 2A - Klinik für Neurologie | Tagschicht | 50,00% | 2 |
| Neurologie | Station 2A - Klinik für Neurologie | Nachtschicht | 0,00% | 2 |
| Neurologie | Station 3A - Klinik für Neurologie | Tagschicht | 0,00% | 2 |
| Neurologie | Station 3A - Klinik für Neurologie | Nachtschicht | 50,00% | 1 |
| Neurologie | Station 3B - Klinik für Neurologie | Tagschicht | 100,00% | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Neurologie | Station 3B - Klinik für Neurologie | Nachtschicht | 50,00% | 2 |
| Neurologie Schlaganfalleinheit | Station 3A - Stroke Unit | Tagschicht | 100,00% | 2 |
| Neurologie Schlaganfalleinheit | Station 3A - Stroke Unit | Nachtschicht | 50,00% | 2 |

### C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|---|---|---|---|
| Intensiv-medizin | ITS 2, Intensivstation 2 | Tagschicht | 95,77% |
| Intensiv-medizin | ITS 2, Intensivstation 2 | Nachtschicht | 95,77% |
| Intensiv-medizin | ITS 3, Intensivstation 3 | Tagschicht | 94,37% |
| Intensiv-medizin | ITS 3, Intensivstation 3 | Nachtschicht | 99,53% |
| Intensiv-medizin | ITS 1, Intensivstation 1 | Tagschicht | 96,71% |
| Intensiv-medizin | ITS 1, Intensivstation 1 | Nachtschicht | 100,00% |
| Geriatrie | Station L1 - Medizinische Klinik 1, Schwerpunkt Geriatrie | Tagschicht | 96,24% |
| Geriatrie | Station L1 - Medizinische Klinik 1, Schwerpunkt Geriatrie | Nachtschicht | 80,75% |
| Unfall-chirurgie | Station 8b - Klinik für Unfallchirurgie | Tagschicht | 75,00% |
| Unfall-chirurgie | Station 8b - Klinik für Unfallchirurgie | Nachtschicht | 96,67% |
| Unfall-chirurgie | Station 8a - Klinik für Unfallchirurgie | Tagschicht | 90,00% |
| Unfall-chirurgie | Station 8a - Klinik für Unfallchirurgie | Nachtschicht | 96,67% |
| Unfall-chirurgie | Station 9A - Operativ | Tagschicht | 98,33% |
| Unfall-chirurgie | Station 9A - Operativ | Nachtschicht | 95,00% |
| Kardiologie | Station 9B - Konservativ | Tagschicht | 80,00% |
| Kardiologie | Station 9B - Konservativ | Nachtschicht | 90,00% |
| Kardiologie | Station 4B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Tagschicht | 90,00% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Kardiologie | Station 4B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Nachtschicht | 93,33% |
| Kardiologie | Station 5B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Tagschicht | 80,65% |
| Kardiologie | Station 5B - Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Nachtschicht | 80,65% |
| Kardiologie | Station 4A- Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Tagschicht | 93,10% |
| Kardiologie | Station 4A- Medizinische Klinik 3 Kardiologie | Nachtschicht | 96,55% |
| Neurologie | Station 2A - Klinik für Neurologie | Tagschicht | 48,33% |
| Neurologie | Station 2A - Klinik für Neurologie | Nachtschicht | 11,67% |
| Neurologie | Station 3A - Klinik für Neurologie | Tagschicht | 38,33% |
| Neurologie | Station 3A - Klinik für Neurologie | Nachtschicht | 63,33% |
| Neurologie | Station 3B - Klinik für Neurologie | Tagschicht | 78,33% |
| Neurologie | Station 3B - Klinik für Neurologie | Nachtschicht | 33,33% |
| Neurologie Schlaganfalleinheit | Station 3A - Stroke Unit | Tagschicht | 78,33% |
| Neurologie Schlaganfalleinheit | Station 3A - Stroke Unit | Nachtschicht | 61,67% |

## - Anhang

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A04.4 | (Datenschutz) | Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| A04.70 | 21 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| A07.1 | (Datenschutz) | Giardiasis [Lambliasis] |
| A08.0 | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren |
| A08.1 | 4 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A08.3 | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren |
| A09.0 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | 45 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A15.0 | 4 | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| A15.3 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch sonstige und nicht näher bezeichnete Untersuchungsverfahren gesichert |
| A18.0 | (Datenschutz) | Tuberkulose der Knochen und Gelenke |
| A18.2 | (Datenschutz) | Tuberkulose peripherer Lymphknoten |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | 8 | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.51 | 21 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A41.9 | 12 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | 22 | Erysipel [Wundrose] |
| A48.1 | 8 | Legionellose mit Pneumonie |
| A49.0 | 5 | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | 15 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B16.9 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum |
| B17.1 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis C |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| B27.0 | (Datenschutz) | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| B34.2 | 18 | Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B37.1 | (Datenschutz) | Kandidose der Lunge |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| B44.1 | (Datenschutz) | Sonstige Aspergillose der Lunge |
| B51.8 | (Datenschutz) | Malaria tertiana mit sonstigen Komplikationen |
| B99 | 26 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C09.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C15.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C17.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C24.0 | 4 | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C24.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.0 | 5 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | 30 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | 8 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | 7 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C38.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pleura |
| C50.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C79.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere |
| C80.0 | 6 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C92.10 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D00.2 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Magen |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.2 | 8 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D12.3 | 8 | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.4 | 4 | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.5 | 5 | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D12.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| D12.8 | 7 | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D13.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Magen |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D13.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Leber |
| D13.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase |
| D14.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| D36.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Lymphknoten |
| D37.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon |
| D37.6 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.70 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas |
| D38.1 | 10 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere |
| D43.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell |
| D46.7 | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| D47.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D50.0 | 4 | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.8 | 45 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien |
| D52.8 | (Datenschutz) | Sonstige Folsäure-Mangelanämien |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| D53.1 | (Datenschutz) | Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert |
| D59.6 | (Datenschutz) | Hämoglobinurie durch Hämolyse infolge sonstiger äußerer Ursachen |
| D59.8 | (Datenschutz) | Sonstige erworbene hämolytische Anämien |
| D61.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D62 | 6 | Akute Blutungsanämie |
| D64.8 | 18 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D64.9 | 11 | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D72.1 | (Datenschutz) | Eosinophilie |
| D72.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten |
| D83.8 | (Datenschutz) | Sonstige variable Immundefekte |
| D86.0 | 8 | Sarkoidose der Lunge |
| D86.1 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten |
| D86.2 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |
| D86.8 | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |
| E05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| E10.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E10.11 | 10 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E10.51 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E10.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E10.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | 7 | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E11.11 | 5 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.21 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | 15 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E11.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| E11.91 | 25 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E13.11 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E13.21 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E13.61 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E13.91 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.1 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie |
| E23.0 | (Datenschutz) | Hypopituitarismus |
| E66.20 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| E66.21 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| E66.22 | 9 | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| E66.29 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet |
| E73.8 | (Datenschutz) | Sonstige Laktoseintoleranz |
| E78.1 | (Datenschutz) | Reine Hypertriglyzeridämie |
| E80.4 | (Datenschutz) | Gilbert-Meulengracht-Syndrom |
| E83.58 | 4 | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E86 | 84 | Volumenmangel |
| E87.1 | 22 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.2 | (Datenschutz) | Azidose |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | 9 | Hypokaliämie |
| E88.0 | (Datenschutz) | Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert |
| E89.0 | (Datenschutz) | Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen |
| E89.2 | (Datenschutz) | Hypoparathyreoidismus nach medizinischen Maßnahmen |
| F05.0 | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.0 | 29 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.3 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F10.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung |
| F10.6 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom |
| F11.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| F11.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom |
| F11.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F15.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F15.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch |
| F15.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung |
| F19.0 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F43.2 | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen |
| F45.8 | (Datenschutz) | Sonstige somatoforme Störungen |
| F50.08 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa |
| F50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Essstörungen |
| G04.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G11.9 | (Datenschutz) | Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet |
| G12.2 | 4 | Motoneuron-Krankheit |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.21 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G25.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Tremorformen |
| G40.1 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G40.2 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G41.0 | (Datenschutz) | Grand-mal-Status |
| G41.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus |
| G45.12 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.92 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G47.30 | (Datenschutz) | Zentrales Schlafapnoe-Syndrom |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| G47.31 | 27 | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| G47.32 | 7 | Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom |
| G57.8 | (Datenschutz) | Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität |
| G58.0 | 5 | Interkostalneuropathie |
| G60.8 | (Datenschutz) | Sonstige hereditäre und idiopathische Neuropathien |
| G61.0 | (Datenschutz) | Guillain-Barré-Syndrom |
| G62.88 | 10 | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G83.1 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| H81.2 | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis |
| I01.0 | (Datenschutz) | Akute rheumatische Perikarditis |
| I10.01 | 8 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.91 | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.00 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.0 | 4 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I25.11 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.14 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| I25.5 | (Datenschutz) | Ischämische Kardiomyopathie |
| I26.0 | 4 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I26.9 | 14 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I27.0 | (Datenschutz) | Primäre pulmonale Hypertonie |
| I27.28 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie |
| I34.0 | 6 | Mitralklappeninsuffizienz |
| I34.1 | (Datenschutz) | Mitralklappenprolaps |
| I35.0 | 11 | Aortenklappenstenose |
| I35.1 | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz |
| I35.2 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I44.2 | 4 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | (Datenschutz) | Ventrikuläre Tachykardie |
| I48.0 | 8 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I49.0 | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I50.00 | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.01 | 11 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.13 | 34 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I50.14 | 24 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I61.0 | 4 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.6 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I63.0 | 9 | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.2 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | 10 | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | 33 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | 17 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I70.22 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.24 | 4 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I71.01 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.1 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I73.0 | (Datenschutz) | Raynaud-Syndrom |
| I74.0 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |
| I74.3 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I80.81 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten |
| I83.0 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I86.4 | (Datenschutz) | Magenvarizen |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I95.1 | (Datenschutz) | Orthostatische Hypotonie |
| I95.2 | 7 | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I97.0 | (Datenschutz) | Postkardiotomie-Syndrom |
| J02.9 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J03.9 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J06.9 | 17 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J09 | 27 | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J12.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J12.8 | 123 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J12.9 | 4 | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J14 | 5 | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.0 | 6 | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.1 | 4 | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.2 | 6 | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.4 | 8 | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.5 | 16 | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.6 | 4 | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J16.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger |
| J18.0 | 15 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | 91 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | 23 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | 90 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | 85 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.1 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae |
| J20.2 | 4 | Akute Bronchitis durch Streptokokken |
| J20.8 | 9 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J20.9 | 24 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J21.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J38.02 | (Datenschutz) | Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Einseitig, komplett |
| J38.4 | (Datenschutz) | Larynxödem |
| J39.80 | (Datenschutz) | Erworbene Stenose der Trachea |
| J40 | 4 | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J41.0 | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis |
| J41.1 | 5 | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis |
| J42 | 4 | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| J44.00 | 33 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.01 | 22 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.02 | 15 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes |
| J44.09 | 18 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.10 | 33 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.11 | 6 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.12 | 17 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| J44.13 | 11 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=70 % des Sollwertes |
| J44.19 | 27 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.80 | 10 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.81 | 5 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.82 | 9 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes |
| J44.83 | 7 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=70 % des Sollwertes |
| J44.89 | 4 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.90 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.92 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes |
| J44.99 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J45.0 | 8 | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J45.1 | 8 | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| J45.9 | 4 | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| J46 | (Datenschutz) | Status asthmaticus |
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J60 | (Datenschutz) | Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose |
| J63.4 | (Datenschutz) | Siderose |
| J64 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Pneumokoniose |
| J67.9 | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub |
| J69.0 | 37 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J69.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen |
| J70.1 | (Datenschutz) | Chronische und sonstige Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung |
| J82 | (Datenschutz) | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert |
| J84.0 | 4 | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.1 | 11 | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J84.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten |
| J84.9 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J86.9 | 4 | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | 7 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.0 | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax |
| J93.1 | 5 | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J95.0 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| J96.00 | 7 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| J96.01 | 4 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| J96.09 | 4 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| J96.10 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| J96.11 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J98.1 | (Datenschutz) | Lungenkollaps |
| J98.7 | 4 | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert |
| J98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege |
| K20 | 4 | Ösophagitis |
| K21.0 | 56 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K22.2 | 6 | Ösophagusverschluss |
| K22.4 | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.81 | 6 | Ösophagusblutung |
| K25.0 | 19 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.2 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K25.4 | 5 | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| 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 |
| K26.0 | 14 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.2 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.4 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K26.9 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.3 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.9 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.0 | 11 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | 13 | Sonstige akute Gastritis |
| K29.2 | (Datenschutz) | Alkoholgastritis |
| K29.3 | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis |
| K29.5 | 24 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 57 | Sonstige Gastritis |
| K29.7 | 6 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |
| K31.1 | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen |
| K31.5 | (Datenschutz) | Duodenalverschluss |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.81 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K31.82 | 6 | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K31.88 | 6 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K35.31 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K35.32 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K40.40 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K44.9 | 4 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | 8 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K50.82 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend |
| K50.88 | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.3 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis |
| K51.5 | 5 | Linksseitige Kolitis |
| K51.8 | 4 | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K51.9 | 6 | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.31 | (Datenschutz) | Linksseitige Colitis indeterminata |
| K52.38 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis indeterminata |
| K52.8 | 14 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | 53 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | 16 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K55.9 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K56.1 | (Datenschutz) | Invagination |
| K56.4 | 32 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.5 | 5 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K56.7 | 4 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K57.22 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.30 | 5 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.31 | 10 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K57.32 | 20 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.92 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.09 | 18 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K60.1 | (Datenschutz) | Chronische Analfissur |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K62.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K63.5 | 9 | Polyp des Kolons |
| K63.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes |
| K64.0 | 11 | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.1 | 4 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K64.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K66.0 | 5 | Peritoneale Adhäsionen |
| K70.0 | (Datenschutz) | Alkoholische Fettleber |
| K70.1 | (Datenschutz) | Alkoholische Hepatitis |
| K70.3 | 31 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K70.4 | (Datenschutz) | Alkoholisches Leberversagen |
| K71.6 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| K71.7 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber |
| K71.88 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| K74.6 | 14 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K75.2 | (Datenschutz) | Unspezifische reaktive Hepatitis |
| K75.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten |
| K76.1 | (Datenschutz) | Chronische Stauungsleber |
| K76.6 | (Datenschutz) | Portale Hypertonie |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.20 | 6 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.30 | 10 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.31 | 7 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K80.50 | 18 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | 4 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K83.0 | (Datenschutz) | Cholangitis |
| K83.1 | 10 | Verschluss des Gallenganges |
| K85.00 | 5 | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.01 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.10 | 5 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.20 | 5 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.30 | (Datenschutz) | Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.80 | 6 | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.81 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.90 | 11 | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K86.0 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis |
| K86.1 | 7 | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K86.2 | (Datenschutz) | Pankreaszyste |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| K91.83 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt |
| K92.0 | 15 | Hämatemesis |
| K92.1 | 38 | Meläna |
| K92.2 | 51 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L04.8 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an sonstigen Lokalisationen |
| L23.8 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L28.1 | (Datenschutz) | Prurigo nodularis |
| L29.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pruritus |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| M02.36 | (Datenschutz) | Reiter-Krankheit: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M05.18 | (Datenschutz) | Lungenmanifestation der seropositiven chronischen Polyarthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M05.30 | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen |
| M05.38 | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M05.90 | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| M06.90 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |
| 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] |
| M10.37 | (Datenschutz) | Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M13.11 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M16.0 | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M31.0 | (Datenschutz) | Hypersensitivitätsangiitis |
| M31.3 | (Datenschutz) | Wegener-Granulomatose |
| M31.6 | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellarteriitis |
| M33.2 | (Datenschutz) | Polymyositis |
| M35.3 | 4 | Polymyalgia rheumatica |
| M43.16 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M47.82 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Zervikalbereich |
| M47.86 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich |
| M48.06 | 4 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M48.07 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.26 | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.4 | 9 | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M54.99 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.56 | (Datenschutz) | Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M71.02 | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M75.1 | (Datenschutz) | Läsionen der Rotatorenmanschette |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M79.09 | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| M80.00 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.05 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.08 | 7 | Postmenopausale 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] |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| 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] |
| N10 | 6 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N17.81 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1 |
| N17.83 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N17.89 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N18.5 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N36.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre |
| N39.0 | 147 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N41.0 | (Datenschutz) | Akute Prostatitis |
| N42.1 | (Datenschutz) | Kongestion und Blutung der Prostata |
| N45.0 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| O24.0 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1 |
| O60.1 | (Datenschutz) | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| R04.1 | (Datenschutz) | Blutung aus dem Rachen |
| R04.2 | 5 | Hämoptoe |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R04.8 | (Datenschutz) | Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen |
| R05 | 10 | Husten |
| R06.0 | 11 | Dyspnoe |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R06.88 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R07.3 | 5 | Sonstige Brustschmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R10.1 | 17 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.3 | 6 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R10.4 | 9 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R11 | 6 | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R17.0 | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| R17.9 | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| R18 | 14 | Aszites |
| R25.2 | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur |
| R26.0 | (Datenschutz) | Ataktischer Gang |
| R26.2 | 10 | Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R40.0 | 17 | Somnolenz |
| R40.2 | 4 | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | (Datenschutz) | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R42 | (Datenschutz) | Schwindel und Taumel |
| R50.80 | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache |
| R50.88 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R54 | (Datenschutz) | Senilität |
| R55 | 11 | Synkope und Kollaps |
| R59.0 | 5 | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R63.4 | 14 | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R64 | (Datenschutz) | Kachexie |
| R74.0 | 4 | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R74.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte |
| R91 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| R93.2 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege |
| R94.2 | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen |
| S00.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S01.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S10.10 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete oberflächliche Verletzungen des Rachens: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet |
| S10.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Halses: Prellung |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8 |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S22.32 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S22.43 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| 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 |
| S30.0 | 6 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.01 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.1 | 6 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.4 | 7 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S32.89 | (Datenschutz) | Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens |
| S33.2 | (Datenschutz) | Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes |
| S36.03 | (Datenschutz) | Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S42.01 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S52.51 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S52.59 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S70.0 | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.01 | 17 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.05 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis |
| S72.10 | 11 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S72.11 | 9 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.2 | 4 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.40 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| S73.08 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Sonstige |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S82.82 | (Datenschutz) | Trimalleolarfraktur |
| S82.88 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S92.3 | (Datenschutz) | Fraktur der Mittelfußknochen |
| T14.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung |
| T17.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Bronchus |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T18.1 | 4 | Fremdkörper im Ösophagus |
| T18.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Dickdarm |
| T18.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet |
| T28.6 | (Datenschutz) | Verätzung des Ösophagus |
| T39.1 | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate |
| T39.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T43.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva |
| T43.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T45.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzien |
| 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 |
| T58 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| T59.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Chlorgas |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T78.1 | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | 11 | Angioneurotisches Ödem |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.00 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk |
| T84.04 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| T84.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| T85.51 | 6 | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| T85.52 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt |
| T85.53 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen |
| T85.74 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde] |
| T85.78 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T86.10 | (Datenschutz) | Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates |
| T88.1 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert |
| T88.7 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge |
| Z03.1 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung |
| Z03.8 | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen |
| Z08.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung |
| Z08.2 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach Chemotherapie wegen bösartiger Neubildung |
| Z12.1 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung des Darmtraktes |
| Z22.7 | (Datenschutz) | Latente Tuberkulose |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |
| Z45.00 | (Datenschutz) | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-408.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere |
| 1-424 | 13 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.0 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal |
| 1-426.3 | 105 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-426.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |
| 1-430.1 | (Datenschutz) | |
| 1-430.10 | 12 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.1x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige |
| 1-430.2 | (Datenschutz) | |
| 1-430.20 | 53 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-430.21 | 7 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-430.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |
| 1-430.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie |
| 1-430.3x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige |
| 1-430.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige |
| 1-431.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-432.01 | 19 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-432.02 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-440.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-440.8 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas |
| 1-440.9 | 91 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 516 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | 11 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.6 | 60 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 192 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-447 | 9 | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-464.01 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: 20 oder mehr Zylinder |
| 1-481.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule |
| 1-481.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-490.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen |
| 1-490.3 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand |
| 1-490.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf |
| 1-490.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel |
| 1-490.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-490.7 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß |
| 1-492.x | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 |
| 1-494.30 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-494.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand |
| 1-497.2 | (Datenschutz) | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-553 | (Datenschutz) | Biopsie am Pankreas durch Inzision |
| 1-581.2 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Bronchus |
| 1-586.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 1-610.0 | 12 | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-613 | 17 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 412 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 569 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-620.x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige |
| 1-630.0 | 4 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | 50 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-632.0 | 1168 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.1 | 9 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-635.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-636.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-63a | 20 | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-640 | 19 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 1-642 | 103 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | 62 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 322 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 229 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | 56 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-652.2 | 4 | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoideoskopie |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-652.4 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.0 | 37 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-654.x | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |
| 1-656 | 18 | Kapselendoskopie des Kolons |
| 1-661 | 15 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-693.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-695.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm |
| 1-700 | (Datenschutz) | Spezifische allergologische Provokationstestung |
| 1-710 | 1308 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-711 | 409 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-712 | 17 | Spiroergometrie |
| 1-714 | (Datenschutz) | Messung der bronchialen Reaktivität |
| 1-715 | 34 | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-762 | 4 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-770 | (Datenschutz) | Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment |
| 1-771 | 6 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-790 | 61 | Polysomnographie |
| 1-791 | 244 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 1-843 | 484 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 134 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-845 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 1-853.2 | 56 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-901.0 | (Datenschutz) | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 1-902.0 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | 80 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-052 | 107 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-053 | 4 | Endosonographie des Magens |
| 3-054 | 30 | Endosonographie des Duodenums |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | 8 | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05c.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| **OPS-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| 3-05f | 108 | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-05x | (Datenschutz) | Andere Endosonographie |
| 3-300.1 | (Datenschutz) | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße |
| 3-993 | 220 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 106 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 72 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | 5 | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 5-270.7 | (Datenschutz) | Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental |
| 5-311.1 | 13 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-399.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-399.5 | 10 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.5x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-401.h | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-431.0 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch |
| 5-431.20 | 26 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.30 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch |
| 5-433.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-433.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-433.21 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-433.23 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-433.2x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige |
| 5-433.52 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-433.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-434.0 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion |
| 5-434.2 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Antrektomie |
| 5-435.2 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-450.0 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Duodenum |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-451.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-451.71 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.72 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.7x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-452.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-452.60 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.61 | 95 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.62 | 25 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.65 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR] |
| 5-452.6x | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige |
| 5-452.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.72 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-452.7x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige |
| 5-452.80 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation |
| 5-452.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-454.10 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.20 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.52 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.21 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.x2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-456.02 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch) |
| 5-482.01 | 22 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-482.51 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch |
| 5-482.f0 | 4 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-489.d | 15 | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-489.e | 15 | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.02 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-511.11 | 13 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.22 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-511.41 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-513.1 | 57 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | 55 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.21 | 8 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.22 | 6 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.5 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage |
| 5-513.a | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation |
| 5-513.b | 13 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.f0 | 34 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.h0 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.k | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent |
| 5-513.n0 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese |
| 5-514.23 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Laparoskopisch |
| 5-514.53 | 8 | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.b1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-514.b3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.m3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.p3 | 8 | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-516.0 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung) |
| 5-517.03 | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch |
| 5-526.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-740.1 | (Datenschutz) | Klassische Sectio caesarea: Sekundär |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.3d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-896.2e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.xd | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-900.04 | 5 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-916.a0 | 5 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a6 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-932.34 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm² |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 5-989 | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-001.d3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg |
| 6-001.g4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 4.000 mg bis unter 5.200 mg |
| 6-002.15 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE |
| 6-002.53 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g |
| 6-002.5f | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 45,50 g oder mehr |
| 6-002.k3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.p4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 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.r2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g |
| 6-002.r3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g |
| 6-002.r4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 6-002.r5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g |
| 6-002.r7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g |
| 6-002.re | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 10,4 g bis unter 12,0 g |
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 6-003.g1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 50 mg bis unter 75 mg |
| 6-006.20 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg |
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |
| 6-008.f | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral |
| 8-015.1 | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über ein Stoma |
| 8-017.0 | 28 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-017.1 | 5 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-017.2 | 8 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-018.2 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-020.8 | 4 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | 16 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.40 | 5 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-100.4x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-120 | (Datenschutz) | Magenspülung |
| 8-121 | (Datenschutz) | Darmspülung |
| 8-123.0 | 7 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | 9 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-124.0 | 4 | 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 |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-132.1 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.3 | 8 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | 6 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | 34 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.1 | 13 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | 36 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-146.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-146.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-149.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige |
| 8-152.1 | 113 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-152.2 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge |
| 8-153 | 54 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-173.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-191.00 | 6 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.10 | 4 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.5 | 4 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.06 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 8-192.0b | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.0d | 9 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.0e | 6 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.0g | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.0x | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige |
| 8-192.14 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 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 |
| 8-192.1d | 6 | 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 | 8 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-192.1g | 7 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-192.xe | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-390.5 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe |
| 8-390.x | 18 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-500 | 6 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-501 | 5 | Tamponade einer Ösophagusblutung |
| 8-504 | (Datenschutz) | Tamponade einer vaginalen Blutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-547.31 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform |
| 8-550.0 | 24 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten |
| 8-550.1 | 478 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten |
| 8-550.2 | 36 | Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten |
| 8-607.4 | 9 | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-640.0 | 21 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.1 | 83 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 165 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 110 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | 65 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-716.00 | 61 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.02 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch |
| 8-716.10 | 56 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.11 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.20 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-716.21 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 8-717.0 | (Datenschutz) | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung |
| 8-717.1 | 10 | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie |
| 8-718.0 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.1 | 4 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.2 | 6 | 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 |
| 8-771 | 42 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-779 | 10 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c0 | 305 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 26 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | 17 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-800.c5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE |
| 8-800.c6 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE |
| 8-800.ca | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 72 TE bis unter 80 TE |
| 8-800.f0 | 8 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-800.f2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.e9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten |
| 8-810.j5 | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 8-810.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 |
| 8-812.50 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | 12 | 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 |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-812.56 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE |
| 8-812.5b | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-812.60 | 40 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-812.64 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr |
| 8-821.0 | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen |
| 8-821.2 | 25 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 251 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 50 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 93 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.36 | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Ductus arteriosus apertus |
| 8-836.9a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral |
| 8-836.9d | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäßmalformationen |
| 8-836.9h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.ka | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral |
| 8-836.kh | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.m8 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal |
| 8-836.ma | 8 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.mh | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.mx | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Sonstige |
| 8-836.n1 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale |
| 8-836.n3 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-836.n4 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen |
| 8-836.n5 | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen |
| 8-836.n6 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen |
| 8-836.n7 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen |
| 8-836.n8 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen |
| 8-836.pg | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: V. portae |
| 8-837.00 | 13 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | 5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m1 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.s0 | 6 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems |
| 8-838.k0 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Einlegen eines ungecoverten Wachstumsstents: Pulmonalarterie |
| 8-839.81 | 4 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane (Ballon-)Angioplastie |
| 8-839.84 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane Verkleinerung eines bestehenden portosystemischen Shunts |
| 8-839.86 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Revision mit Stenteinlage |
| 8-839.87 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen eines ungecoverten Stents |
| 8-839.88 | 4 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen eines gecoverten Stents |
| 8-839.89 | 4 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen von 2 oder mehr ungecoverten Stents |
| 8-839.8a | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen von 2 oder mehr gecoverten Stents |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 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.10 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel |
| 8-83b.13 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel |
| 8-83b.1x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel |
| 8-83b.24 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Triiodophenol-(Lactid-Co-Glykolid-)Acrylat |
| 8-83b.25 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethiodol |
| 8-83b.2x | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.31 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang |
| 8-83b.34 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] |
| 8-83b.36 | 37 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.39 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Mikrospiralen aus Hydrogel |
| 8-83b.b6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.b7 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.b8 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.c3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem |
| 8-83b.c5 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | 15 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.e2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Antikörperbeschichtete Stents mit Freisetzung von antiproliferativen Medikamenten |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-83b.n3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 9 ml bis unter 12 ml |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-852.5 | 22 | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale CO2-Elimination |
| 8-854.2 | 4 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-854.3 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen |
| 8-854.61 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.70 | 10 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.71 | 23 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 22 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | 12 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.74 | 4 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-854.77 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| 8-854.78 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| 8-854.7b | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden |
| 8-854.7c | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.400 Stunden |
| 8-855.71 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-855.72 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-855.73 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-855.74 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-857.20 | (Datenschutz) | Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Bis 24 Stunden |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 256 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 228 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | 6 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-933 | 31 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-97d.1 | (Datenschutz) | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-97d.2 | (Datenschutz) | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-980.0 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-980.10 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-981.0 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-981.1 | 4 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 8-987.00 | 30 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.01 | 30 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.02 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.03 | 11 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 16 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 20 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-987.12 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | 15 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98d.0 | 4 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 1 bis 196 Aufwandspunkte |
| 8-98f.0 | 133 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.10 | 47 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 38 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | 26 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.21 | 14 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte |
| 8-98f.30 | 10 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.31 | 13 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte |
| 8-98f.40 | 5 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte |
| 8-98f.41 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte |
| 8-98f.50 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte |
| 8-98f.51 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte |
| 8-98f.60 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte |
| 8-98f.7 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte |
| 8-98f.8 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte |
| 8-98f.9 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98g.00 | 47 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.01 | 111 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.02 | 46 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.03 | 23 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.04 | 24 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 25 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-98h.00 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden |
| 8-98h.01 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden |
| 8-98h.02 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden |
| 8-98h.03 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98h.07 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 20 bis unter 25 Stunden |
| 9-200.00 | 30 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 94 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 50 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 77 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | 28 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 21 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | 10 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-200.8 | 5 | 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 |
| 9-200.e | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte |
| 9-320 | 54 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.10 | 5 | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.22 | 118 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.23 | 22 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-401.25 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden |
| 9-401.26 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden |
| 9-401.30 | 22 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.31 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-410.04 | 18 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | 41 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-410.06 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen |
| 9-500.0 | 26 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-500.2 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung |
| 9-984.6 | 138 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-984.7 | 612 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 441 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 246 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 104 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 124 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-990 | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A04.70 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| 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 |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C01 | 12 | Bösartige Neubildung des Zungengrundes |
| C07 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Parotis |
| C09.9 | 5 | Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet |
| C10.2 | 8 | Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx |
| C10.8 | 18 | Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C10.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet |
| C13.2 | 32 | Bösartige Neubildung: Hinterwand des Hypopharynx |
| C13.8 | 21 | Bösartige Neubildung: Hypopharynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C15.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel |
| C15.5 | 20 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C15.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.0 | 95 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C16.3 | 4 | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.5 | 4 | Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.8 | 7 | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C17.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Jejunum |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C17.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum |
| C17.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | 28 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | 52 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.4 | 15 | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.5 | 4 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.7 | 78 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C19 | 20 | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C20 | 112 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C21.1 | 17 | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| C22.0 | 7 | Leberzellkarzinom |
| C22.1 | 35 | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C22.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C23 | 18 | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C24.0 | 12 | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C24.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.0 | 104 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.1 | 37 | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | 26 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.8 | 15 | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C30.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nasenhöhle |
| C32.1 | 5 | Bösartige Neubildung: Supraglottis |
| C32.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Subglottis |
| C32.8 | 21 | Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.0 | 28 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | 221 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | 18 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | 76 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | 21 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C41.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C43.5 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom des Rumpfes |
| C43.7 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C44.4 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses |
| C48.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum |
| 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 |
| C49.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C49.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |
| C50.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.8 | 16 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C51.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C54.1 | 6 | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C54.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C55 | 6 | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C56 | 20 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.0 | 6 | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio] |
| C61 | 28 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C64 | 9 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C65 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ureters |
| C67.8 | 13 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C76.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals |
| C77.8 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten mehrerer Regionen |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C78.2 | 7 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.6 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | 16 | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| C79.3 | 7 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | 8 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C80.0 | 49 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C81.1 | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C81.2 | (Datenschutz) | Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C81.7 | (Datenschutz) | Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms |
| C81.9 | 10 | Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C82.0 | 7 | Follikuläres Lymphom Grad I |
| C82.1 | 14 | Follikuläres Lymphom Grad II |
| C82.2 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet |
| C82.3 | 7 | Follikuläres Lymphom Grad IIIa |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C83.0 | 7 | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| C83.3 | 91 | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| C84.7 | (Datenschutz) | Anaplastisches großzelliges Lymphom, ALK-negativ |
| C85.1 | 4 | B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C85.9 | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C88.00 | 9 | Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C88.40 | 5 | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C90.00 | 14 | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C91.10 | 4 | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.00 | 5 | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.01 | (Datenschutz) | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission |
| C92.10 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C93.10 | (Datenschutz) | Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C94.00 | (Datenschutz) | Akute Erythroleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C95.00 | (Datenschutz) | Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D00.1 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Ösophagus |
| D01.5 | 7 | Carcinoma in situ: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D02.2 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge |
| D13.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen innerhalb des Verdauungssystems |
| D37.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere |
| D43.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell |
| D45 | (Datenschutz) | Polycythaemia vera |
| D46.2 | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB] |
| D46.7 | 4 | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D50.8 | 4 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D51.0 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor |
| D52.9 | (Datenschutz) | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| D59.1 | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien |
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D61.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D64.9 | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D69.3 | 4 | Idiopathische thrombozytopenische Purpura |
| D69.58 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.10 | 5 | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| D70.18 | 6 | Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie |
| D72.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten |
| D86.2 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |
| E85.4 | (Datenschutz) | Organbegrenzte Amyloidose |
| E86 | 4 | Volumenmangel |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| G00.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Meningitis |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G45.12 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G62.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie |
| G62.1 | (Datenschutz) | Alkohol-Polyneuropathie |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I26.9 | 6 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I67.6 | (Datenschutz) | Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I77.1 | (Datenschutz) | Arterienstriktur |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I82.2 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der V. cava |
| J09 | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.4 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | 4 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | 4 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J22 | (Datenschutz) | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J42 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| K12.3 | (Datenschutz) | Orale Mukositis (ulzerativ) |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K52.1 | 7 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K56.5 | (Datenschutz) | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K71.9 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K76.0 | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert |
| K91.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| M19.01 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M31.6 | (Datenschutz) | Sonstige Riesenzellarteriitis |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| N17.83 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N39.0 | 10 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-2.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R07.2 | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R50.80 | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache |
| R52.1 | (Datenschutz) | Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R79.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S22.42 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S32.1 | (Datenschutz) | Fraktur des Os sacrum |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T88.7 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge |
| Z08.2 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach Chemotherapie wegen bösartiger Neubildung |
| Z09.2 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach Chemotherapie wegen anderer Krankheitszustände |
| Z12.8 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen sonstiger Lokalisationen |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-424 | 56 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.3 | 26 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-426.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-426.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.12 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Biopsie durch Schlingenabtragung |
| 1-430.1x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige |
| 1-430.20 | 11 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-430.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-430.3 | (Datenschutz) | |
| 1-430.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiospie |
| 1-432.01 | 5 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-432.02 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-440.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 32 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | 5 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.7 | 27 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-447 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-448.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber |
| 1-449.x | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Sonstige |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-466.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-481.1 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Humerus |
| 1-481.5 | 6 | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-490.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 1-493.3x | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Sonstige |
| 1-561.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra |
| 1-586.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 64 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 17 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-630.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | 7 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-632.0 | 77 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.1 | 13 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-635.1 | 5 | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-63a | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-640 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-642 | 6 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 43 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 24 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | 5 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-652.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoideoskopie |
| 1-652.4 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie |
| 1-654.0 | 12 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-661 | 11 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-690.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-843 | 61 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 22 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | 11 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 1-902.0 | 19 | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 3-035 | 46 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 5 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-054 | 7 | Endosonographie des Duodenums |
| 3-05f | 21 | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-993 | 114 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 31 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 94 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | 24 | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 5-319.b | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Endoskopische Injektion in die Trachea |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-380.11 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-380.12 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 5-380.24 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-380.40 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia |
| 5-399.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-399.5 | 132 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.1x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-896.06 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-916.a4 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-984 | (Datenschutz) | Mikrochirurgische Technik |
| 5-985.0 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser |
| 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) |
| 6-001.90 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 1,5 mg bis unter 2,5 mg |
| 6-001.93 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg |
| 6-001.98 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 9,5 mg bis unter 10,5 mg |
| 6-001.a0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg |
| 6-001.a1 | 14 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg |
| 6-001.a2 | 15 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg |
| 6-001.a4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg |
| 6-001.a5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg |
| 6-001.a9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 1.450 mg bis unter 1.650 mg |
| 6-001.c0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-001.c1 | 8 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg |
| 6-001.c2 | 20 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg |
| 6-001.c3 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg |
| 6-001.c4 | 13 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg |
| 6-001.h3 | 11 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg |
| 6-001.h4 | 38 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg |
| 6-001.h5 | 28 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg |
| 6-001.h6 | 37 | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg |
| 6-002.16 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 550 Mio. IE bis unter 650 Mio. IE |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 6-002.52 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g |
| 6-002.57 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 10,50 g bis unter 15,50 g |
| 6-002.72 | 270 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 6-002.90 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 150 mg bis unter 250 mg |
| 6-002.91 | 21 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg |
| 6-002.92 | 55 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.93 | 22 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg |
| 6-002.94 | 11 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 550 mg bis unter 650 mg |
| 6-002.95 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg |
| 6-002.98 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-004.44 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Decitabine, parenteral: 150 mg bis unter 180 mg |
| 6-004.70 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 180 mg bis unter 300 mg |
| 6-004.71 | 8 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg |
| 6-004.72 | 14 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg |
| 6-004.aa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 2,75 mg bis unter 3,00 mg |
| 6-005.07 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-005.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral |
| 6-005.b4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Vinflunin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 6-005.d0 | 71 | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg |
| 6-005.d2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg |
| 6-006.5 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eribulin, parenteral |
| 6-007.31 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Aflibercept, intravenös: 250 mg bis unter 350 mg |
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 6-007.m1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg |
| 6-007.m2 | 7 | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg |
| 6-008.m4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 160 mg bis unter 200 mg |
| 6-008.m6 | 11 | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg |
| 6-008.ma | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 480 mg bis unter 560 mg |
| 6-009.38 | 40 | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg |
| 6-00a.1 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral |
| 6-00b.3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 11: Brigatinib, oral |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-018.0 | 6 | 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 |
| 8-020.6 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Leber |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | 104 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-132.3 | 6 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.10 | 11 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.0 | 6 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | 12 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-146.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.3 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-151.4 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-152.1 | 23 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | 15 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.0b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.1c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-530.d0 | (Datenschutz) | Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Radioliganden-Therapie: Therapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden |
| 8-542.11 | 193 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 8-542.12 | 276 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-542.13 | 14 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente |
| 8-542.14 | 5 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 4 oder mehr Medikamente |
| 8-542.21 | 8 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament |
| 8-542.22 | 44 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente |
| 8-542.23 | 23 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente |
| 8-542.24 | 108 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 4 oder mehr Medikamente |
| 8-542.31 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament |
| 8-542.32 | 123 | Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente |
| 8-542.33 | 141 | Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente |
| 8-542.34 | 180 | Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 4 oder mehr Medikamente |
| 8-542.41 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament |
| 8-542.42 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente |
| 8-542.44 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 4 oder mehr Medikamente |
| 8-542.52 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-543.12 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-543.14 | 7 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Medikamente |
| 8-543.15 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 5 Medikamente |
| 8-543.23 | 5 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente |
| 8-543.24 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Medikamente |
| 8-543.25 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 5 Medikamente |
| 8-543.32 | 12 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente |
| 8-543.33 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente |
| 8-543.34 | 8 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Medikamente |
| 8-543.35 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 5 Medikamente |
| 8-543.42 | 6 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente |
| 8-543.43 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Medikamente |
| 8-543.51 | 19 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament |
| 8-543.52 | 12 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente |
| 8-543.71 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament |
| 8-543.92 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 9 oder mehr Tage: 2 Medikamente |
| 8-547.0 | 88 | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-547.1 | 10 | Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern |
| 8-547.x | 4 | Andere Immuntherapie: Sonstige |
| 8-607.4 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-700.1 | 11 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 6 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 4 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c0 | 124 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-800.c1 | 7 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.f0 | 16 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f3 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.fb | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-810.w7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g |
| 8-810.wa | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-820.0a | (Datenschutz) | Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 8 Plasmapheresen |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-831.0 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 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 |
| 8-836.00 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell |
| 8-836.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.03 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm |
| 8-836.73 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm |
| 8-836.82 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.83 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterarm |
| 8-836.9a | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral |
| 8-836.k2 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.ka | 14 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral |
| 8-836.m2 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.n2 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen |
| 8-836.n3 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 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.10 | 12 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel |
| 8-83b.13 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel |
| 8-83b.1x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-83b.34 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] |
| 8-83b.36 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.50 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.84 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System |
| 8-83b.bb | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.c5 | 15 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.e1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-840.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-842.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 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 |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-916.13 | 4 | Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus) |
| 8-919 | (Datenschutz) | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 11 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 8 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-933 | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-982.3 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-987.10 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98e.0 | 52 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98e.1 | 35 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98e.2 | 33 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98e.3 | 38 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98f.0 | 7 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 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 |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 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.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 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.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-200.00 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-2.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-200.01 | 7 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 8 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 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 |
| 9-320 | 76 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.10 | 5 | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.30 | 33 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.31 | 9 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-401.32 | 5 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden |
| 9-410.04 | 13 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | 12 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-984.6 | 68 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 257 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 93 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 34 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 44 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | 5 | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | 4 | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.4 | (Datenschutz) | Sepsis durch Anaerobier |
| A41.51 | 5 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A41.9 | 4 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C48.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C81.7 | (Datenschutz) | Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D39.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane |
| D41.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase |
| D50.8 | 8 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D61.18 | (Datenschutz) | Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie |
| D61.19 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| D64.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D86.0 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lunge |
| E03.2 | (Datenschutz) | Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen |
| E05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| E11.20 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (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 |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.1 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E26.0 | (Datenschutz) | Primärer Hyperaldosteronismus |
| E53.8 | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E86 | 40 | Volumenmangel |
| E87.1 | 6 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.5 | 8 | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des Delirs |
| F10.0 | 8 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F12.1 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| G40.2 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.6 | (Datenschutz) | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |
| G47.31 | 4 | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| H65.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute nichteitrige Otitis media |
| H81.0 | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| I05.2 | (Datenschutz) | Mitralklappenstenose mit Insuffizienz |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.01 | 126 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.91 | (Datenschutz) | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.90 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91 | 53 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | 102 | Instabile Angina pectoris |
| I20.1 | (Datenschutz) | Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus |
| I20.8 | 50 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I21.0 | 54 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand |
| I21.1 | 59 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | 14 | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I21.3 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I21.4 | 145 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I23.2 | (Datenschutz) | Ventrikelseptumdefekt als akute Komplikation nach akutem Myokardinfarkt |
| I24.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten ischämischen Herzkrankheit |
| I25.10 | 5 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen |
| I25.11 | 26 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung |
| I25.12 | 73 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.13 | 105 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.14 | 16 | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| I25.16 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents |
| I25.4 | (Datenschutz) | Koronararterienaneurysma |
| I25.5 | 4 | Ischämische Kardiomyopathie |
| I26.0 | 21 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I26.9 | 73 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I27.20 | (Datenschutz) | Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie |
| I27.28 | 4 | Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie |
| I30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der akuten Perikarditis |
| I30.9 | (Datenschutz) | Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet |
| I31.2 | (Datenschutz) | Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert |
| I31.3 | (Datenschutz) | Perikarderguss (nichtentzündlich) |
| I31.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet |
| I33.0 | 6 | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I34.0 | 11 | Mitralklappeninsuffizienz |
| I35.0 | 19 | Aortenklappenstenose |
| I35.1 | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz |
| I35.2 | 4 | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten |
| I36.1 | (Datenschutz) | Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz |
| I40.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis |
| I40.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Myokarditis |
| I40.9 | (Datenschutz) | Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I42.0 | 9 | Dilatative Kardiomyopathie |
| I42.1 | 4 | Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie |
| I42.2 | (Datenschutz) | Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I42.9 | (Datenschutz) | Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet |
| I44.0 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 1. Grades |
| I44.1 | 19 | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I44.2 | 19 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I45.5 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock |
| I46.0 | 7 | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I46.9 | 12 | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| I47.1 | 41 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | 29 | Ventrikuläre Tachykardie |
| I48.0 | 183 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.1 | 206 | Vorhofflimmern, persistierend |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I48.2 | 28 | Vorhofflimmern, permanent |
| I48.3 | 69 | Vorhofflattern, typisch |
| I48.4 | 18 | Vorhofflattern, atypisch |
| I48.9 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet |
| I49.0 | 10 | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.3 | 14 | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I49.5 | 36 | Sick-Sinus-Syndrom |
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I50.00 | (Datenschutz) | Primäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.01 | 87 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.12 | 21 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I50.13 | 227 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | 100 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I50.19 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet |
| I50.9 | (Datenschutz) | Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| I51.3 | (Datenschutz) | Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert |
| I51.4 | (Datenschutz) | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I60.9 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.6 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.1 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Nierenarterie |
| I70.22 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I71.01 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.02 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.04 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I74.3 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I87.00 | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration |
| I87.21 | 4 | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I89.02 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III |
| I95.1 | 38 | Orthostatische Hypotonie |
| I95.2 | 16 | Hypotonie durch Arzneimittel |
| I95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypotonie |
| J12.8 | 5 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J12.9 | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | 7 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | 6 | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes |
| J44.09 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.12 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes |
| J44.19 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J45.0 | (Datenschutz) | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J82 | (Datenschutz) | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J90 | 5 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | 7 | Sonstige akute Gastritis |
| K29.5 | 5 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K58.2 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O] |
| K61.0 | (Datenschutz) | Analabszess |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K92.2 | 4 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M42.15 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakolumbalbereich |
| M42.92 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich |
| M43.16 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M47.24 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M47.25 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakolumbalbereich |
| M47.27 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M47.84 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakalbereich |
| M48.09 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M54.13 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikothorakalbereich |
| M54.14 | 11 | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N13.6 | (Datenschutz) | Pyonephrose |
| N17.81 | 4 | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1 |
| N17.83 | 20 | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N17.91 | 4 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N17.93 | 15 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N18.5 | 8 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N39.0 | 6 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N41.0 | (Datenschutz) | Akute Prostatitis |
| N42.1 | (Datenschutz) | Kongestion und Blutung der Prostata |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N95.1 | (Datenschutz) | Zustände im Zusammenhang mit der Menopause und dem Klimakterium |
| Q21.1 | 7 | Vorhofseptumdefekt |
| R00.0 | 10 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | 7 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.2 | 8 | Palpitationen |
| R06.0 | 18 | Dyspnoe |
| R07.1 | 22 | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R07.2 | 410 | Präkordiale Schmerzen |
| R07.3 | 8 | Sonstige Brustschmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-3.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R42 | 5 | Schwindel und Taumel |
| R44.2 | (Datenschutz) | Sonstige Halluzinationen |
| R50.80 | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R55 | 83 | Synkope und Kollaps |
| R57.0 | (Datenschutz) | Kardiogener Schock |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R74.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte |
| R93.1 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes |
| R94.3 | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S52.51 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| T17.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T43.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| T45.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzien |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| T75.4 | 4 | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T79.68 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation |
| T80.2 | (Datenschutz) | Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken |
| T82.1 | 7 | Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T83.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |
| T86.10 | (Datenschutz) | Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates |
| T88.6 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| Z03.4 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt |
| Z03.5 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten |
| Z03.8 | (Datenschutz) | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen |
| Z45.00 | 38 | Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers |

## Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| Z45.01 | 8 | Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators |

## Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-265.4 | 36 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien |
| 1-265.5 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom |
| 1-265.6 | 5 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex |
| 1-265.7 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammertachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen |
| 1-265.9 | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Zustand nach Herz-Kreislauf-Stillstand |
| 1-265.e | 72 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern |
| 1-265.f | 33 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern |
| 1-265.x | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Sonstige |
| 1-266.0 | 300 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher |
| 1-266.1 | 97 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD] |
| 1-266.2 | 9 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen |
| 1-266.3 | 24 | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien) |
| 1-266.x | (Datenschutz) | Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige |
| 1-268.0 | 63 | Kardiales Mapping: Rechter Vorhof |
| 1-268.1 | 24 | Kardiales Mapping: Linker Vorhof |
| 1-268.3 | 7 | Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel |
| 1-268.4 | 6 | Kardiales Mapping: Linker Ventrikel |
| 1-268.x | (Datenschutz) | Kardiales Mapping: Sonstige |
| 1-273.2 | 26 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens |
| 1-273.5 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve |
| 1-273.6 | 68 | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 1-273.x | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |
| 1-274.0 | 78 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung |
| 1-274.3 | 104 | Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-275.0 | 1148 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-275.1 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel |
| 1-275.2 | 35 | 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 |
| 1-275.5 | 74 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen |
| 1-276.1 | 7 | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie |
| 1-276.x | (Datenschutz) | Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige |
| 1-279.0 | 69 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion |
| 1-279.8 | 16 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Sondierung von Kollateralgefäßen |
| 1-279.a | 124 | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.3 | 5 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-430.1 | (Datenschutz) | |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-440.9 | 9 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 64 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 14 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-464.00 | (Datenschutz) | Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-490.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-497.2 | 9 | Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-581.2 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Bronchus |
| 1-613 | 7 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 176 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 329 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-631.0 | 5 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.0 | 216 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-636.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-63a | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-642 | 6 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | 6 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 51 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 22 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | 9 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-654.0 | 6 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-661 | 7 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-695.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm |
| 1-700 | (Datenschutz) | Spezifische allergologische Provokationstestung |
| 1-762 | (Datenschutz) | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-842 | 4 | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 1-843 | 145 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 111 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | 4 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-031 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-035 | 241 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 378 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums |
| 3-05c.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal |
| 3-05f | 5 | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-05g.0 | 12 | Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS] |
| 3-05g.2 | 74 | Endosonographie des Herzens: Intrakardiale Echokardiographie [ICE] |
| 3-300.1 | 101 | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 3-993 | 365 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 43 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 27 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | (Datenschutz) | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 5-311.1 | 11 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-312.0 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-316.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Sonstige |
| 5-35a.41 | 13 | Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös |
| 5-35a.60 | 8 | Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappensegelplastik: 1 Clip |
| 5-35a.61 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappensegelplastik: 2 Clips |
| 5-35a.62 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappensegelplastik: 3 Clips |
| 5-372.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch |
| 5-377.1 | 6 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-377.30 | 82 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation |
| 5-377.31 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation |
| 5-377.41 | 6 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode |
| 5-377.50 | 13 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion |
| 5-377.6 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-377.70 | 4 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Ohne Vorhofelektrode |
| 5-377.71 | 13 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode |
| 5-377.8 | 23 | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder |
| 5-377.d | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem |
| 5-377.h0 | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern mit zusätzlicher Messfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-377.j | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode |
| 5-377.k | (Datenschutz) | Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator |
| 5-378.07 | 9 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder |
| 5-378.45 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.4c | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 5-378.50 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher n.n.bez. |
| 5-378.51 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem |
| 5-378.52 | 23 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.55 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-378.5c | 6 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 5-378.5f | 7 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-378.6c | 5 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion |
| 5-378.6f | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-378.72 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.7e | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode |
| 5-378.b0 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-378.b3 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-378.b5 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode |
| 5-378.bb | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode |
| 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.c2 | 5 | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode |
| 5-378.c9 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation |
| 5-37b.01 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 2 Kanülen |
| 5-37b.31 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen |
| 5-380.70 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-380.71 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-381.70 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-388.70 | 6 | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-388.71 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-388.91 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis |
| 5-388.9b | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-389.a0 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals |
| 5-395.70 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-399.4 | 11 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-399.5 | 17 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.2b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion |
| 5-892.xb | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.04 | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.7f | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a4 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 5-930.3 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 5-932.11 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-934.0 | 31 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher |
| 5-934.1 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator |
| 5-934.2 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder |
| 5-989 | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-98c.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.k0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg |
| 6-002.k1 | 10 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 75 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.k2 | 12 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 150 mg bis unter 225 mg |
| 6-002.k3 | 8 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 6-002.k4 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 300 mg bis unter 375 mg |
| 6-002.k5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 375 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.k6 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 450 mg bis unter 525 mg |
| 6-002.k7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 525 mg bis unter 600 mg |
| 6-002.k8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 600 mg bis unter 675 mg |
| 6-002.p1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 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.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-003.b8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral: 9.600 mg bis unter 11.200 mg |
| 6-004.6 | 4 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Nilotinib, oral |
| 6-007.61 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg |
| 6-007.e1 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.100 mg bis unter 2.800 mg |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-017.1 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-017.2 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-020.8 | 7 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.c | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie |
| 8-020.x | 22 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.4 | (Datenschutz) | |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-100.4x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.3 | 7 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.2 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | 26 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.1 | 8 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | 18 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-152.0 | 12 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-152.1 | 105 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | 5 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-173.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-191.00 | 7 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.20 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.0g | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-192.15 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hals |
| 8-192.17 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.18 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-192.1f | 7 | 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.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-500 | 13 | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-501 | (Datenschutz) | Tamponade einer Ösophagusblutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-607.0 | 8 | Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters |
| 8-607.4 | 30 | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-607.x | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Sonstige |
| 8-640.0 | 325 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-640.1 | 27 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-642 | 25 | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.1 | 8 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 102 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 63 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | 27 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-716.00 | 6 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.10 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.11 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 8-717.0 | (Datenschutz) | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-718.0 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.1 | 6 | 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 |
| 8-718.5 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage |
| 8-771 | 105 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-779 | 23 | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c0 | 115 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 20 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-800.f0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-812.50 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 | 24 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-821.2 | 8 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 204 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 79 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 97 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-835.20 | 15 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-835.21 | 9 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten |
| 8-835.30 | 39 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof |
| 8-835.32 | 4 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel |
| 8-835.33 | 13 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof |
| 8-835.34 | 8 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel |
| 8-835.35 | 12 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen |
| 8-835.8 | 85 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren |
| 8-835.a0 | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Vorhof |
| 8-835.a5 | 47 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen |
| 8-835.h | 5 | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes |
| 8-835.j | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren |
| 8-836.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.64 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Aorta |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-836.98 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Gefäße thorakal |
| 8-836.m8 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.mh | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.n1 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale |
| 8-836.n2 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen |
| 8-836.n7 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen |
| 8-836.xj | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Andere Venen abdominal und pelvin |
| 8-837.00 | 542 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.01 | 53 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien |
| 8-837.50 | 35 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie |
| 8-837.60 | 5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie |
| 8-837.d0 | 9 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum |
| 8-837.k3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | 250 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 8-837.m1 | 131 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m2 | 18 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m3 | 52 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m4 | 11 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m5 | 27 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-837.m6 | 10 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m7 | 8 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.m8 | 5 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien |
| 8-837.m9 | 11 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie |
| 8-837.ma | 5 | 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) |
| 8-837.s0 | 26 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems |
| 8-837.t | 19 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen |
| 8-837.w1 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines beschichteten Stents: 2 Stents in eine Koronararterie |
| 8-838.70 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombusfragmentation: Pulmonalarterie |
| 8-839.46 | 9 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe |
| 8-839.47 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer rechtsventrikulären axialen Pumpe |
| 8-839.48 | 7 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe |
| 8-839.90 | 15 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung |
| 8-839.91 | 22 | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-839.92 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, ohne Externalisation |
| 8-839.93 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, mit Externalisation |
| 8-83a.30 | 9 | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden |
| 8-83a.31 | (Datenschutz) | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden |
| 8-83a.34 | (Datenschutz) | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden |
| 8-83b.07 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer |
| 8-83b.08 | 225 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer |
| 8-83b.0b | 372 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 8-83b.0c | 416 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.0x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sonstige |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.36 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.3x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.50 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.70 | 11 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.9 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems |
| 8-83b.b6 | 63 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen |
| 8-83b.b7 | 12 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-83b.b9 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen |
| 8-83b.bx | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | 270 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.e1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents |
| 8-83b.m0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Polymer-basiert |
| 8-83b.m1 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Metallisch |
| 8-83b.mx | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Sonstige |
| 8-83b.r0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Okkluders: 1 Okkluder |
| 8-83c.71 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße |
| 8-83d.00 | 7 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: Ein bioresorbierbarer Stent in eine Koronararterie |
| 8-83d.01 | (Datenschutz) | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden bioresorbierbaren Stents: 2 bioresorbierbare Stents in eine Koronararterie |
| 8-83d.20 | 7 | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Ein selbstexpandierender Stent in eine Koronararterie |
| 8-83d.7 | (Datenschutz) | Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss einer paravalvulären Leckage |
| 8-840.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral |
| 8-840.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.2q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-852.00 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-852.03 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden |
| 8-852.04 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden |
| 8-852.05 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden |
| 8-852.08 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden |
| 8-852.30 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden |
| 8-852.5 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale CO2-Elimination |
| 8-854.2 | 35 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-854.3 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen |
| 8-854.60 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden |
| 8-854.62 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.70 | 10 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.71 | 17 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 35 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | 20 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.74 | 7 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-854.76 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-854.77 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| 8-854.78 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| 8-854.7b | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 2.040 bis 2.400 Stunden |
| 8-855.71 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-920 | 12 | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 278 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 190 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | 19 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-933 | 1871 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-981.0 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-981.1 | 5 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 8-987.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 15 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 15 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | 11 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98d.0 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 1 bis 196 Aufwandspunkte |
| 8-98f.0 | 111 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98f.10 | 28 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 35 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | 24 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.21 | 13 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte |
| 8-98f.30 | 10 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.31 | 7 | 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 |
| 8-98f.41 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte |
| 8-98f.50 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte |
| 8-98f.60 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte |
| 8-98f.61 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte |
| 8-98f.9 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte |
| 8-98g.00 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.01 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.03 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.04 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-3.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-200.00 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.8 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte |
| 9-200.b | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte |
| 9-320 | 21 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-410.04 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-607 | (Datenschutz) | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-649.0 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-984.6 | 91 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 293 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 191 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 54 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 16 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 42 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A02.0 | 5 | Salmonellenenteritis |
| A03.2 | (Datenschutz) | Shigellose durch Shigella boydii |
| A04.2 | (Datenschutz) | Darminfektion durch enteroinvasive Escherichia coli |
| A04.5 | 5 | Enteritis durch Campylobacter |
| A04.6 | (Datenschutz) | Enteritis durch Yersinia enterocolitica |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| A08.0 | (Datenschutz) | Enteritis durch Rotaviren |
| A08.1 | 16 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A08.2 | 6 | Enteritis durch Adenoviren |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | 48 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A37.9 | (Datenschutz) | Keuchhusten, nicht näher bezeichnet |
| A41.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A69.2 | (Datenschutz) | Lyme-Krankheit |
| A86 | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| B00.2 | 5 | Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica |
| B08.1 | (Datenschutz) | Molluscum contagiosum |
| B08.2 | (Datenschutz) | Exanthema subitum [Sechste Krankheit] |
| B27.0 | 10 | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| B34.0 | (Datenschutz) | Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.2 | (Datenschutz) | Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B34.9 | 12 | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B35.0 | (Datenschutz) | Tinea barbae und Tinea capitis |
| B83.9 | (Datenschutz) | Helminthose, nicht näher bezeichnet |
| B86 | 9 | Skabies |
| B99 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| D17.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D43.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell |
| D43.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell |
| D43.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D57.0 | (Datenschutz) | Sichelzellenanämie mit Krisen |
| D58.0 | (Datenschutz) | Hereditäre Sphärozytose |
| D64.4 | 6 | Kongenitale dyserythropoetische Anämie |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| D69.0 | (Datenschutz) | Purpura anaphylactoides |
| D69.3 | 4 | Idiopathische thrombozytopenische Purpura |
| E05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose |
| E10.11 | 16 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E10.60 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E10.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | 9 | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E25.00 | (Datenschutz) | 21-Hydroxylase-Mangel [AGS Typ 3], klassische Form |
| E27.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz |
| E34.3 | (Datenschutz) | Kleinwuchs, anderenorts nicht klassifiziert |
| F10.0 | 38 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F12.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F15.0 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.9 | (Datenschutz) | Angststörung, nicht näher bezeichnet |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F43.1 | (Datenschutz) | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F43.2 | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen |
| F44.2 | (Datenschutz) | Dissoziativer Stupor |
| F50.08 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa |
| F50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Essstörungen |
| F80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache |
| F82.9 | (Datenschutz) | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen, nicht näher bezeichnet |
| F95.8 | 4 | Sonstige Ticstörungen |
| F98.2 | (Datenschutz) | Fütterstörung im frühen Kindesalter |
| G00.2 | (Datenschutz) | Streptokokkenmeningitis |
| G03.9 | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| G40.08 | 6 | Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen |
| G40.1 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| G40.4 | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.8 | 6 | Sonstige Epilepsien |
| G40.9 | 11 | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G41.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus |
| G41.9 | (Datenschutz) | Status epilepticus, nicht näher bezeichnet |
| G43.1 | (Datenschutz) | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| G47.0 | (Datenschutz) | Ein- und Durchschlafstörungen |
| G47.8 | (Datenschutz) | Sonstige Schlafstörungen |
| G51.0 | 8 | Fazialisparese |
| G57.1 | (Datenschutz) | Meralgia paraesthetica |
| G81.1 | (Datenschutz) | Spastische Hemiparese und Hemiplegie |
| G93.6 | (Datenschutz) | Hirnödem |
| H00.0 | (Datenschutz) | Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides |
| H02.4 | (Datenschutz) | Ptosis des Augenlides |
| H02.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Affektionen des Augenlides |
| H10.8 | (Datenschutz) | Sonstige Konjunktivitis |
| H50.0 | (Datenschutz) | Strabismus concomitans convergens |
| H53.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sehstörungen |
| H55 | (Datenschutz) | Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen |
| H57.9 | (Datenschutz) | Affektion des Auges und der Augenanhangsgebilde, nicht näher bezeichnet |
| H60.0 | (Datenschutz) | Abszess des äußeren Ohres |
| H60.1 | (Datenschutz) | Phlegmone des äußeren Ohres |
| H66.0 | (Datenschutz) | Akute eitrige Otitis media |
| H66.9 | (Datenschutz) | Otitis media, nicht näher bezeichnet |
| H91.1 | (Datenschutz) | Presbyakusis |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I42.2 | (Datenschutz) | Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie |
| I44.3 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block |
| I45.6 | (Datenschutz) | Präexzitations-Syndrom |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I49.9 | (Datenschutz) | Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirninfarkt |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I88.0 | 62 | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| I95.1 | 4 | Orthostatische Hypotonie |
| J00 | (Datenschutz) | Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen] |
| J01.9 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet |
| J03.8 | 8 | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J03.9 | 8 | Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet |
| J04.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngitis |
| J06.0 | (Datenschutz) | Akute Laryngopharyngitis |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| J06.8 | 12 | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J06.9 | 76 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J09 | 72 | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |
| J10.1 | 5 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J12.1 | 12 | Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J12.3 | (Datenschutz) | Pneumonie durch humanes Metapneumovirus |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.7 | 5 | Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae |
| J18.0 | 4 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | 4 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | 11 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.1 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae |
| J20.5 | 43 | Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J20.8 | 7 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J20.9 | 81 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J21.0 | 23 | Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren] |
| J38.5 | 5 | Laryngospasmus |
| J45.0 | 4 | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| J45.1 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| J45.9 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| K00.7 | (Datenschutz) | Dentitionskrankheit |
| K08.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K11.5 | (Datenschutz) | Sialolithiasis |
| K12.1 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Stomatitis |
| K13.0 | (Datenschutz) | Krankheiten der Lippen |
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K29.1 | 6 | Sonstige akute Gastritis |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 8 | Sonstige Gastritis |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |
| K29.9 | (Datenschutz) | Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet |
| K38.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix |
| K50.88 | (Datenschutz) | Sonstige Crohn-Krankheit |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K51.3 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K56.1 | (Datenschutz) | Invagination |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| K59.09 | 91 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| K62.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet |
| K76.0 | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K85.80 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K90.0 | (Datenschutz) | Zöliakie |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K92.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Verdauungssystems |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L04.0 | 5 | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| L08.0 | (Datenschutz) | Pyodermie |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L20.8 | (Datenschutz) | Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L27.2 | (Datenschutz) | Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel |
| L27.8 | (Datenschutz) | Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen |
| L30.3 | (Datenschutz) | Ekzematoide Dermatitis |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| L51.8 | (Datenschutz) | Sonstiges Erythema exsudativum multiforme |
| L95.9 | (Datenschutz) | Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist, nicht näher bezeichnet |
| M02.86 | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M08.40 | (Datenschutz) | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Mehrere Lokalisationen |
| M08.46 | (Datenschutz) | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M08.47 | (Datenschutz) | Juvenile chronische Arthritis, oligoartikuläre Form: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M08.86 | (Datenschutz) | Sonstige juvenile Arthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M12.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M13.16 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M25.54 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M25.57 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M25.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M33.0 | (Datenschutz) | Juvenile Dermatomyositis |
| M43.6 | (Datenschutz) | Tortikollis |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M53.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Thorakolumbalbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.85 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M71.2 | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste] |
| M79.10 | (Datenschutz) | Myalgie: Mehrere Lokalisationen |
| M79.16 | (Datenschutz) | Myalgie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.66 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.67 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M79.87 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M79.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M79.98 | (Datenschutz) | Krankheit des Weichteilgewebes, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M86.86 | (Datenschutz) | Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M91.0 | (Datenschutz) | Juvenile Osteochondrose des Beckens |
| M95.5 | (Datenschutz) | Erworbene Deformität des Beckens |
| N04.8 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen |
| N04.9 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |
| N10 | 5 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| N39.0 | 68 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N39.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Harnsystems, nicht näher bezeichnet |
| N48.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| N50.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N83.0 | (Datenschutz) | Follikelzyste des Ovars |
| N83.2 | 10 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| P04.1 | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Medikation bei der Mutter |
| P04.4 | (Datenschutz) | Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Einnahme von abhängigkeitserzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter |
| P05.0 | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene |
| P05.1 | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene |
| P07.01 | 4 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm |
| P07.02 | 9 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm |
| P07.10 | 6 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm |
| P07.11 | 9 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm |
| P07.12 | 77 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm |
| P07.3 | 24 | Sonstige vor dem Termin Geborene |
| P08.0 | (Datenschutz) | Übergewichtige Neugeborene |
| P12.1 | (Datenschutz) | Geburtsgeschwulst durch Geburtsverletzung |
| P21.0 | 4 | Schwere Asphyxie unter der Geburt |
| P21.1 | (Datenschutz) | Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt |
| P22.1 | (Datenschutz) | Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen |
| P22.8 | 17 | Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen |
| P23.9 | (Datenschutz) | Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| P24.0 | (Datenschutz) | Mekoniumaspiration durch das Neugeborene |
| P28.2 | (Datenschutz) | Zyanoseanfälle beim Neugeborenen |
| P28.4 | (Datenschutz) | Sonstige Apnoe beim Neugeborenen |
| P28.5 | (Datenschutz) | Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen |
| P28.8 | 20 | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen |
| P29.1 | (Datenschutz) | Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen |
| P36.0 | (Datenschutz) | Sepsis beim Neugeborenen durch Streptokokken, Gruppe B |
| P36.4 | (Datenschutz) | Sepsis beim Neugeborenen durch Escherichia coli |
| P36.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen |
| P37.9 | 17 | Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| P38 | (Datenschutz) | Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung |
| P39.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Mastitis beim Neugeborenen |
| P39.3 | 4 | Harnwegsinfektion beim Neugeborenen |
| P39.4 | (Datenschutz) | Hautinfektion beim Neugeborenen |
| P39.9 | 7 | Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet |
| P54.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis beim Neugeborenen |
| P54.1 | (Datenschutz) | Meläna beim Neugeborenen |
| P54.2 | (Datenschutz) | Rektumblutung beim Neugeborenen |
| P55.0 | 5 | Rh-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen |
| P55.1 | (Datenschutz) | AB0-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen |
| P58.3 | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch Polyglobulie |
| P58.8 | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete gesteigerte Hämolyse |
| P59.0 | 6 | Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| P59.8 | (Datenschutz) | Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen |
| P59.9 | 27 | Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet |
| P61.1 | (Datenschutz) | Polyglobulie beim Neugeborenen |
| P70.0 | (Datenschutz) | Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus |
| P70.1 | (Datenschutz) | Syndrom des Kindes einer diabetischen Mutter |
| P70.4 | 14 | Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen |
| P72.2 | (Datenschutz) | Sonstige transitorische Störungen der Schilddrüsenfunktion beim Neugeborenen, anderenorts nicht klassifiziert |
| P80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen |
| P81.8 | 7 | Sonstige näher bezeichnete Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen |
| P83.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Haut, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind |
| P90 | (Datenschutz) | Krämpfe beim Neugeborenen |
| P92.0 | 6 | Erbrechen beim Neugeborenen |
| P92.2 | 7 | Trinkunlust beim Neugeborenen |
| P94.2 | (Datenschutz) | Angeborene Muskelhypotonie |
| Q21.0 | (Datenschutz) | Ventrikelseptumdefekt |
| Q21.2 | (Datenschutz) | Defekt des Vorhof- und Kammerseptums |
| Q21.3 | (Datenschutz) | Fallot-Tetralogie |
| Q40.0 | (Datenschutz) | Angeborene hypertrophische Pylorusstenose |
| Q42.3 | (Datenschutz) | Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus ohne Fistel |
| Q60.3 | (Datenschutz) | Nierenhypoplasie, einseitig |
| Q62.0 | (Datenschutz) | Angeborene Hydronephrose |
| Q66.8 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Deformitäten der Füße |
| Q77.4 | (Datenschutz) | Achondroplasie |
| Q79.2 | (Datenschutz) | Exomphalus |
| Q83.88 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma |
| Q85.0 | (Datenschutz) | Neurofibromatose (nicht bösartig) |
| Q90.0 | (Datenschutz) | Trisomie 21, meiotische Non-disjunction |
| R00.0 | (Datenschutz) | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| R01.1 | (Datenschutz) | Herzgeräusch, nicht näher bezeichnet |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.0 | 5 | Dyspnoe |
| R06.2 | (Datenschutz) | Ziehende Atmung |
| R06.4 | 4 | Hyperventilation |
| R06.88 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R07.2 | (Datenschutz) | Präkordiale Schmerzen |
| R07.3 | 6 | Sonstige Brustschmerzen |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.1 | 4 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.3 | 9 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R10.4 | 22 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R11 | 20 | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R19.0 | (Datenschutz) | Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken |
| R20.1 | (Datenschutz) | Hypästhesie der Haut |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |
| R20.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| R23.3 | (Datenschutz) | Spontane Ekchymosen |
| R25.1 | (Datenschutz) | Tremor, nicht näher bezeichnet |
| R25.3 | (Datenschutz) | Faszikulation |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.3 | (Datenschutz) | Sonstige Amnesie |
| R41.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen |
| R42 | 14 | Schwindel und Taumel |
| R45.1 | 6 | Ruhelosigkeit und Erregung |
| R47.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen |
| R50.80 | 6 | Fieber unbekannter Ursache |
| R50.9 | 9 | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R51 | 26 | Kopfschmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R55 | 30 | Synkope und Kollaps |
| R56.0 | (Datenschutz) | Fieberkrämpfe |
| R56.8 | 32 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R62.8 | 11 | Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung |
| R63.3 | (Datenschutz) | Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R63.5 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtszunahme |
| R64 | (Datenschutz) | Kachexie |
| R68.1 | (Datenschutz) | Unspezifische Symptome im Kleinkindalter |
| R73.9 | (Datenschutz) | Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet |
| R74.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Serumenzymwerte |
| R80 | (Datenschutz) | Isolierte Proteinurie |
| R93.4 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Harnorgane |
| R94.0 | (Datenschutz) | Abnorme Ergebnisse von Funktionsprüfungen des Zentralnervensystems |

| Diagnosen zu B-4.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S00.00 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet |
| S00.05 | 15 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S00.85 | 38 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S00.95 | 6 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.1 | (Datenschutz) | Schädelbasisfraktur |
| S06.0 | 60 | Gehirnerschütterung |
| S30.1 | 7 | Prellung der Bauchdecke |
| S30.85 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung |
| S31.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.4 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Vagina und der Vulva |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T18.1 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Ösophagus |
| T18.3 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Dünndarm |
| T20.5 | (Datenschutz) | Verätzung 1. Grades des Kopfes und des Halses |
| T21.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Teil nicht näher bezeichnet |
| T21.22 | 4 | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze |
| T21.23 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke |
| T21.61 | (Datenschutz) | Verätzung Grad 2a des Rumpfes: Brustdrüse [Mamma] |
| T22.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen |
| T22.22 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion |
| T23.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand |
| T23.3 | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades des Handgelenkes und der Hand |
| T24.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T25.20 | 5 | Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes |
| T39.1 | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate |
| T39.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert |
| T39.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet |
| T42.6 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika |
| T42.7 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet |
| T43.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva |
| T43.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis |
| T43.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika |
| T45.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika |

## Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T46.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert |
| T59.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch |
| T59.9 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet |
| T62.1 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Verzehrte Beeren |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| T65.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.0 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit |
| T78.1 | 10 | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | 10 | Angioneurotisches Ödem |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T79.3 | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.74 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde] |
| T88.0 | (Datenschutz) | Infektion nach Impfung [Immunisierung] |
| Z03.3 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit |
| Z03.6 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen |
| Z03.8 | 17 | Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen |
| Z04.5 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach durch eine Person zugefügter Verletzung |
| Z04.8 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen |
| Z08.8 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung |
| Z20.8 | (Datenschutz) | Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten |
| Z27.1 | (Datenschutz) | Notwendigkeit der Impfung gegen Diphtherie-Pertussis-Tetanus [DPT] |
| Z27.8 | 4 | Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten |
| Z48.0 | (Datenschutz) | Kontrolle von Verbänden und Nähten |
| Z73 | (Datenschutz) | Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung |
| Z76.2 | (Datenschutz) | Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes |

## Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-440.9 | 20 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 5 | 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 |

| Prozeduren zu B-4.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-632.0 | 28 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-700 | (Datenschutz) | Spezifische allergologische Provokationstestung |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-854.a | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel |
| 1-902.0 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 1-945.1 | (Datenschutz) | Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz |
| 3-035 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-993 | 4 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 53 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 5-624.5 | 4 | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-629.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-631.2 | 7 | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 6-001.e4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg |
| 6-001.e5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg |
| 6-003.9 | 51 | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen |
| 6-004.01 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg |
| 6-004.02 | 6 | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg |
| 6-004.05 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 90 mg bis unter 120 mg |
| 8-010.1 | 5 | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich |
| 8-010.3 | 253 | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich |
| 8-015.0 | 135 | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde |
| 8-016 | (Datenschutz) | Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung |
| 8-020.5 | 5 | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-020.x | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Sonstige |

| Prozeduren zu B-4.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-121 | 211 | Darmspülung |
| 8-122.x | (Datenschutz) | Desinvagination: Sonstige |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-149.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-191.00 | 13 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.01 | 12 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.11 | 4 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad |
| 8-390.0 | 263 | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-390.1 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage |
| 8-547.30 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-560.2 | 104 | Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie) |
| 8-607.1 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems |
| 8-607.4 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-607.x | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Sonstige |
| 8-701 | 49 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 101 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-711.00 | 62 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag) |
| 8-711.01 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag) |
| 8-711.20 | 43 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag) |
| 8-711.21 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag) |
| 8-712.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP] |
| 8-714.00 | (Datenschutz) | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Inhalative Stickstoffmonoxid-Therapie: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden |

| Prozeduren zu B-4.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-720 | 5 | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen |
| 8-771 | 11 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c0 | 16 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-811.0 | 159 | Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten) |
| 8-812.60 | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.80 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.0 | 50 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-832.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 204 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-984.0 | 10 | Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-984.1 | (Datenschutz) | Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98d.0 | 32 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 1 bis 196 Aufwandspunkte |
| 8-98d.1 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 197 bis 392 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-4.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98d.4 | (Datenschutz) | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 785 bis 980 Aufwandspunkte |
| 8-98g.10 | 155 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 43 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 9-201.6 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-202.01 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Kleinkindern: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-203.2 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-203.3 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-203.4 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-262.0 | (Datenschutz) | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung |
| 9-262.1 | 246 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 9-320 | 6 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.10 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.23 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-401.30 | 29 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.31 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-401.32 | 10 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden |
| 9-401.42 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Künstlerische Therapie: Mehr als 4 Stunden |
| 9-500.0 | 9 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.7 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A09.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B44.0 | (Datenschutz) | Invasive Aspergillose der Lunge |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C16.0 | 15 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C17.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Jejunum |
| C17.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ileum |
| C18.0 | 7 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis |
| C18.2 | 18 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.3 | 4 | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| C18.4 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.5 | 4 | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.7 | 16 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C18.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C20 | 62 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C21.1 | 6 | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| C22.0 | 6 | Leberzellkarzinom |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C22.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C25.0 | 13 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | 9 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| C34.3 | 9 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C44.5 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C48.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Retroperitoneum |
| C48.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums |
| C51.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio] |
| C57.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C73 | 9 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C75.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Nebenschilddrüse |
| C77.0 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| C77.1 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C78.2 | 5 | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | 6 | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| C79.4 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems |
| C79.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C81.4 | (Datenschutz) | Lymphozytenreiches (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C82.1 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II |
| C83.1 | (Datenschutz) | Mantelzell-Lymphom |
| 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 |
| D12.0 | 6 | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.2 | 9 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.5 | 5 | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D12.6 | 13 | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| D12.8 | 9 | Gutartige Neubildung: Rektum |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| D12.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus |
| D13.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Ösophagus |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D13.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Leber |
| D13.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Pankreas |
| D14.3 | 4 | Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge |
| D15.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Thymus |
| D15.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete intrathorakale Organe |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D17.1 | 7 | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| D19.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe des Peritoneums |
| D20.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Retroperitoneum |
| D34 | 7 | Gutartige Neubildung der Schilddrüse |
| D35.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse |
| D36.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Lymphknoten |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.70 | 8 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas |
| D38.1 | 7 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D38.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura |
| D48.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Retroperitoneum |
| D48.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Haut |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D73.4 | (Datenschutz) | Zyste der Milz |
| D73.5 | (Datenschutz) | Infarzierung der Milz |
| E04.0 | 4 | Nichttoxische diffuse Struma |
| E04.1 | 15 | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E04.2 | 57 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E05.0 | 5 | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E06.1 | (Datenschutz) | Subakute Thyreoiditis |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |
| E11.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E66.09 | (Datenschutz) | Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| E85.0 | (Datenschutz) | Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| G41.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Status epilepticus |
| G72.9 | (Datenschutz) | Myopathie, nicht näher bezeichnet |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I21.9 | (Datenschutz) | Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler 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 |
| I77.1 | (Datenschutz) | Arterienstriktur |
| I88.0 | 11 | Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis |
| I88.1 | (Datenschutz) | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | 5 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J42 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| J43.9 | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| J63.4 | (Datenschutz) | Siderose |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J84.0 | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J85.2 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J86.9 | 5 | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | 6 | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.0 | (Datenschutz) | Spontaner Spannungspneumothorax |
| J93.1 | 5 | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J94.0 | (Datenschutz) | Chylöser (Pleura-) Erguss |
| J94.1 | (Datenschutz) | Fibrothorax |
| K21.0 | 5 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.2 | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss |
| K22.4 | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus |
| K22.5 | (Datenschutz) | Divertikel des Ösophagus, erworben |
| K22.80 | 6 | Ösophagusfistel |
| K22.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus |
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.2 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation |
| K25.4 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K25.5 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K25.9 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.1 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation |
| K26.4 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K26.5 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K26.9 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.5 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K28.9 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.5 | 10 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 4 | Sonstige Gastritis |
| K31.1 | (Datenschutz) | Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen |
| K31.88 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K35.2 | 9 | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K35.30 | 15 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| K35.31 | 34 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K35.32 | 10 | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K35.8 | 131 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K36 | 7 | Sonstige Appendizitis |
| K37 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Appendizitis |
| K38.0 | (Datenschutz) | Hyperplasie der Appendix |
| K38.1 | (Datenschutz) | Appendixkonkremente |
| K38.8 | 10 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix |
| K38.9 | (Datenschutz) | Krankheit der Appendix, nicht näher bezeichnet |
| K40.10 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.20 | 35 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K40.21 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K40.30 | 17 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.31 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K40.90 | 186 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.91 | 44 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| 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 |
| K42.0 | 11 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K42.9 | 53 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.0 | 5 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.1 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän |
| K43.2 | 65 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.3 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.4 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie mit Gangrän |
| K43.5 | 4 | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.60 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.78 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Gangrän |
| K43.90 | 5 | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.99 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K44.9 | 38 | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K45.0 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K45.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.0 | 7 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K51.0 | 4 | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.2 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis |
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K51.9 | (Datenschutz) | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.2 | (Datenschutz) | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | 4 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.9 | (Datenschutz) | Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet |
| K56.0 | 4 | Paralytischer Ileus |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K56.1 | (Datenschutz) | Invagination |
| K56.2 | 5 | Volvulus |
| K56.3 | (Datenschutz) | Gallensteinileus |
| K56.4 | 29 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K56.5 | 21 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K56.6 | 14 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K56.7 | 12 | Ileus, nicht näher bezeichnet |
| 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 |
| K57.22 | 38 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.30 | 8 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K57.32 | 66 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.82 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K58.8 | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.09 | 14 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K59.3 | (Datenschutz) | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert |
| K59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K60.1 | 34 | Chronische Analfissur |
| K60.3 | 36 | Analfistel |
| K61.0 | 57 | Analabszess |
| K61.1 | (Datenschutz) | Rektalabszess |
| K61.2 | (Datenschutz) | Anorektalabszess |
| K61.3 | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess |
| K61.4 | 4 | Intrasphinktärer Abszess |
| K62.0 | 4 | Analpolyp |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.2 | 4 | Analprolaps |
| K62.3 | 8 | Rektumprolaps |
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| K62.5 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus und des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K62.7 | (Datenschutz) | Strahlenproktitis |
| K62.8 | 22 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K62.9 | (Datenschutz) | Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet |
| K63.0 | (Datenschutz) | Darmabszess |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K63.1 | 4 | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K63.2 | 8 | Darmfistel |
| K63.5 | 4 | Polyp des Kolons |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.1 | 9 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.2 | 26 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K64.3 | 9 | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K64.4 | 10 | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden |
| K64.5 | 12 | Perianalvenenthrombose |
| K64.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden |
| K64.9 | 4 | Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet |
| K65.0 | 8 | Akute Peritonitis |
| K65.8 | 4 | Sonstige Peritonitis |
| K66.0 | 22 | Peritoneale Adhäsionen |
| K66.1 | (Datenschutz) | Hämoperitoneum |
| K66.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K71.1 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.00 | 39 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.01 | 5 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.10 | 144 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.11 | 8 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.20 | 19 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.21 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.30 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.31 | 4 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.40 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | 37 | Akute Cholezystitis |
| K81.1 | 22 | Chronische Cholezystitis |
| K82.2 | (Datenschutz) | Perforation der Gallenblase |
| K82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase |
| K83.0 | 5 | Cholangitis |
| K83.1 | 4 | Verschluss des Gallenganges |
| K83.2 | (Datenschutz) | Perforation des Gallenganges |
| K83.3 | (Datenschutz) | Fistel des Gallenganges |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.01 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.11 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.81 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.91 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation |
| K86.1 | (Datenschutz) | Sonstige chronische Pankreatitis |
| K86.2 | (Datenschutz) | Pankreaszyste |
| K86.3 | (Datenschutz) | Pseudozyste des Pankreas |
| K86.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas |
| K91.2 | (Datenschutz) | Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| K91.83 | (Datenschutz) | Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt |
| K91.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| K92.2 | 11 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L02.1 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals |
| L02.2 | 11 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.3 | 9 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L02.4 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L02.9 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet |
| L03.3 | 4 | Phlegmone am Rumpf |
| L04.0 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals |
| L05.0 | 46 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| L05.9 | 23 | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| L30.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Dermatitis |
| L30.9 | (Datenschutz) | Dermatitis, nicht näher bezeichnet |
| L72.0 | (Datenschutz) | Epidermalzyste |
| L72.1 | 13 | Trichilemmalzyste |
| L74.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen |
| L90.5 | 4 | Narben und Fibrosen der Haut |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| M12.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M53.3 | (Datenschutz) | Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.08 | (Datenschutz) | Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M77.9 | (Datenschutz) | Enthesopathie, nicht näher bezeichnet |
| N13.1 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N32.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N36.0 | (Datenschutz) | Harnröhrenfistel |
| N39.0 | 4 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N61 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| N62 | (Datenschutz) | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N70.1 | (Datenschutz) | Chronische Salpingitis und Oophoritis |
| N71.0 | (Datenschutz) | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N76.0 | (Datenschutz) | Akute Kolpitis |
| N76.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän bei der Frau |
| N80.6 | (Datenschutz) | Endometriose in Hautnarbe |
| N80.8 | (Datenschutz) | Sonstige Endometriose |
| N81.6 | (Datenschutz) | Rektozele |
| N81.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau |
| N82.3 | 9 | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm |
| N83.2 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| N94.0 | (Datenschutz) | Mittelschmerz |
| N94.6 | (Datenschutz) | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| O70.0 | (Datenschutz) | Dammriss 1. Grades unter der Geburt |
| O99.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q18.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses |
| Q40.0 | 7 | Angeborene hypertrophische Pylorusstenose |
| Q43.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes |
| Q44.6 | (Datenschutz) | Zystische Leberkrankheit [Zystenleber] |
| Q64.4 | (Datenschutz) | Fehlbildung des Urachus |
| Q82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R10.1 | 6 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.2 | (Datenschutz) | Schmerzen im Becken und am Damm |
| R10.3 | 27 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R10.4 | 20 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |

| Diagnosen zu B-5.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R19.0 | (Datenschutz) | Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| S22.44 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S25.5 | (Datenschutz) | Verletzung von Interkostalgefäßen |
| S30.85 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S36.03 | (Datenschutz) | Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms |
| S36.11 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber |
| S36.49 | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes |
| S36.54 | (Datenschutz) | Verletzung: Colon sigmoideum |
| S36.6 | (Datenschutz) | Verletzung des Rektums |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| T17.8 | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege |
| T79.3 | (Datenschutz) | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.0 | 9 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | 11 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | 6 | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T85.50 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.53 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen |
| T85.74 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde] |
| T85.78 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T88.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert |
| Z08.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung |

## Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| Z09.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände |

## Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-315 | (Datenschutz) | Anorektale Manometrie |
| 1-406.2 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.3 | 15 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-426.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.3x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-440.9 | 9 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 91 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | 4 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-442.31 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallengänge: Transluminal, mit Schleuse |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 30 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-444.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-447 | 8 | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-481.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella |
| 1-490.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel |
| 1-494.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand |
| 1-494.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum |
| 1-502.x | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige |
| 1-550 | (Datenschutz) | Biopsie am Zwerchfell durch Inzision |
| 1-551.0 | 7 | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-551.1 | 5 | Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie |
| 1-551.x | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-553 | 5 | Biopsie am Pankreas durch Inzision |
| 1-555.2 | (Datenschutz) | Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Jejunum |
| 1-557.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Perirektales Gewebe |
| 1-559.4 | 5 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-586.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal |
| 1-589.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-610.y | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: N.n.bez. |
| 1-613 | 8 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 180 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 50 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.0x | 7 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-630.0 | 8 | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-631.0 | 232 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-632.0 | 96 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-640 | 13 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege |
| 1-641 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege |
| 1-642 | 40 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | 56 | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 229 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-650.x | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Sonstige |
| 1-651 | 11 | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-652.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 1-652.1 | 7 | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-652.4 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.0 | 104 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.1 | 15 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-654.x | 6 | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |
| 1-654.y | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez. |
| 1-661 | 11 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-668.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-690.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie |
| 1-691.0 | 4 | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 1-691.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie |
| 1-694 | 48 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 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 |
| 1-695.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm |
| 1-695.42 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Gallenwege: Durch Inzision der Gallenwege, der Gallenblase oder über den Zystikusstumpf |
| 1-695.x | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige |
| 1-762 | 89 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-771 | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-843 | 107 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 27 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 1-859.x | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige |
| 1-859.y | (Datenschutz) | Andere diagnostische Punktion und Aspiration: N.n.bez. |
| 1-900.0 | (Datenschutz) | Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach |
| 1-900.1 | (Datenschutz) | Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Komplex |
| 1-901.0 | (Datenschutz) | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 1-902.0 | 107 | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 1-999.1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren |
| 3-030 | 6 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | 61 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-036 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-052 | 10 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-054 | 19 | Endosonographie des Duodenums |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-058 | 8 | Endosonographie des Rektums |
| 3-05f | 13 | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-300.1 | (Datenschutz) | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 3-993 | 74 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 25 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 53 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | 8 | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 5-060.3 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-061.0 | 21 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-061.2 | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 5-061.x | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Sonstige |
| 5-062.1 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens |
| 5-062.5 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite |
| 5-062.7 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus |
| 5-062.8 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion |
| 5-063.0 | 66 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-063.2 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie |
| 5-063.4 | 6 | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 5-064.3 | (Datenschutz) | Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Thyreoidektomie |
| 5-065.0 | (Datenschutz) | Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, ohne Resektion des medialen Zungenbeines |
| 5-066.0 | (Datenschutz) | Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-068.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Nebenschilddrüse durch Sternotomie: Parathyreoidektomie ohne Replantation |
| 5-069.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop |
| 5-069.40 | 95 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-069.41 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM] |
| 5-069.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige |
| 5-070.3 | (Datenschutz) | Exploration der (Umgebung der) Nebenniere: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-072.03 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch |
| 5-072.x3 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Sonstige: Laparoskopisch |
| 5-077.2 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Sternotomie |
| 5-077.4 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion des Thymus: Resektion |
| 5-311.1 | 23 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-316.51 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Trachea: Plastische Rekonstruktion (Tracheatransplantation): Zervikal mit Tracheostomie |
| 5-320.0 | 147 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie |
| 5-322.c4 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-322.d1 | 6 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-322.d2 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten |
| 5-322.d3 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-322.e4 | 5 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie |
| 5-322.e6 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-322.e7 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie |
| 5-322.g1 | 8 | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-322.h4 | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie |
| 5-322.x | (Datenschutz) | Atypische Lungenresektion: Sonstige |
| 5-323.41 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-323.51 | (Datenschutz) | Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-324.21 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.31 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.61 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.71 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.a1 | (Datenschutz) | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-324.b1 | 5 | Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung |
| 5-325.x5 | (Datenschutz) | Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Sonstige: Mit Zwerchfellresektion |
| 5-327.1 | (Datenschutz) | Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie |
| 5-333.0 | 18 | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch |
| 5-333.1 | 6 | Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch |
| 5-334.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch |
| 5-334.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht eines Bronchus (nach Verletzung) |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-334.7 | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch |
| 5-334.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige |
| 5-339.64 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Vena azygos |
| 5-340.0 | 7 | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-340.1 | 11 | Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie |
| 5-340.a | 10 | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-340.b | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch |
| 5-340.c | 4 | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung |
| 5-340.d | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung |
| 5-342.03 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie |
| 5-342.11 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen |
| 5-342.16 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Lungenresektion und Perikardteilresektion |
| 5-343.0 | 5 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen |
| 5-343.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe |
| 5-344.0 | 7 | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch |
| 5-344.10 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal |
| 5-344.11 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral |
| 5-344.12 | 5 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal |
| 5-344.13 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert |
| 5-344.2 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch |
| 5-344.3 | (Datenschutz) | Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch |
| 5-344.40 | 6 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal |
| 5-344.42 | 4 | Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal |
| 5-344.5 | 6 | Pleurektomie: Pleurektomie, total, thorakoskopisch |
| 5-344.x | (Datenschutz) | Pleurektomie: Sonstige |
| 5-345.0 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, offen chirurgisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-345.1 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, offen chirurgisch |
| 5-345.2 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch |
| 5-345.3 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch |
| 5-345.4 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch |
| 5-345.5 | 9 | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch |
| 5-345.6 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-346.c1 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen |
| 5-347.1 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch |
| 5-347.30 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material |
| 5-347.41 | (Datenschutz) | Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material |
| 5-349.6 | 15 | Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 5-380.12 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 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 |
| 5-380.54 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-380.70 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-380.72 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-380.94 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris |
| 5-380.9b | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-380.a2 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-388.42 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis |
| 5-388.98 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis |
| 5-388.9b | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-388.y | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: N.n.bez. |
| 5-389.4x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige |
| 5-389.x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-389.y | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: N.n.bez. |
| 5-394.0 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-394.1 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose |
| 5-394.5 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-394.6 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-395.24 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-395.54 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-395.a2 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-399.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-399.5 | 24 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-401.00 | 6 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.20 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.5x | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-401.6 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, offen chirurgisch [Staging-Laparotomie] |
| 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 |
| 5-402.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal |
| 5-402.g | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-402.h | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, laparoskopisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-403.00 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region |
| 5-403.01 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen |
| 5-406.0 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal |
| 5-406.7 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal |
| 5-406.9 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial |
| 5-406.x | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige |
| 5-408.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch |
| 5-413.00 | (Datenschutz) | Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch |
| 5-413.10 | 12 | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-413.11 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Laparoskopisch |
| 5-419.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Sonstige |
| 5-420.02 | (Datenschutz) | Inzision des Ösophagus: Ösophagomyotomie: Laparoskopisch |
| 5-421.x | (Datenschutz) | Ösophagostomie als selbständiger Eingriff: Sonstige |
| 5-422.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-422.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, thorakoskopisch |
| 5-422.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-422.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-424.12 | (Datenschutz) | Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie |
| 5-424.2 | (Datenschutz) | Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal |
| 5-425.2 | (Datenschutz) | (Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie |
| 5-426.21 | (Datenschutz) | (Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose |
| 5-427.13 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Mit freier Dünndarminterposition |
| 5-427.1x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Ösophagusbett (hinteres Mediastinum): Sonstige |
| 5-427.xx | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Sonstige: Sonstige |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-428.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Ösophaguspassage bei Atresie und Versorgung einer kongenitalen ösophagotrachealen Fistel: Ösophaguselongation (zur Vorbereitung einer sekundären Ösophagusanastomose) |
| 5-429.40 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch |
| 5-429.41 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Endoskopisch |
| 5-429.7 | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-429.8 | 6 | Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung |
| 5-429.a | 9 | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.e | 8 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion |
| 5-429.j1 | 17 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-429.j2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung |
| 5-429.jx | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige |
| 5-429.p1 | 23 | Andere Operationen am Ösophagus: Implantation oder Wechsel eines magnetischen Antirefluxsystems: Laparoskopisch |
| 5-431.0 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch |
| 5-431.20 | 111 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.30 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch |
| 5-432.00 | 7 | Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch |
| 5-432.1 | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloroplastik |
| 5-433.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-433.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch |
| 5-433.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-434.0 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion |
| 5-434.50 | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Offen chirurgisch |
| 5-435.1 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II] |
| 5-435.2 | 4 | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-437.21 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie |
| 5-437.22 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-437.23 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-437.24 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III |
| 5-437.x3 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Sonstige: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-438.24 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III |
| 5-445.10 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch |
| 5-445.20 | 4 | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch |
| 5-447.5 | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: Umwandlung einer Billroth-II-Resektion in eine Roux-Y-Anastomose |
| 5-447.7 | (Datenschutz) | Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose |
| 5-448.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal |
| 5-448.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-448.03 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-448.10 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-448.12 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Laparoskopisch |
| 5-448.22 | 7 | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-448.42 | 13 | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch |
| 5-448.62 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-448.c2 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Implantation oder Wechsel eines anpassbaren Magenbandes: Laparoskopisch |
| 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.b3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch |
| 5-449.d3 | 49 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-449.dx | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Sonstige |
| 5-449.e3 | 44 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-449.ex | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Sonstige |
| 5-449.j0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch |
| 5-449.q | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Revision oder Entfernung des Aggregats eines Magenschrittmachers |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-449.s3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-449.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-449.x3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sonstige: Endoskopisch |
| 5-450.1 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |
| 5-451.1 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-451.2 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.72 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 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 |
| 5-452.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.61 | 49 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.62 | 11 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-453.1 | (Datenschutz) | Ausschaltung eines Darmsegmentes als selbständiger Eingriff (z.B. bei zweizeitigen plastischen Operationen): Jejunum oder Ileum |
| 5-454.00 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch |
| 5-454.10 | 18 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.11 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-454.12 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.20 | 26 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-454.22 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.30 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch |
| 5-454.40 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch |
| 5-454.50 | 6 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.60 | 10 | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.01 | 9 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.0x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige |
| 5-455.12 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.21 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.27 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.31 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch |
| 5-455.35 | 11 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch |
| 5-455.37 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.41 | 27 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 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 |
| 5-455.45 | 11 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.47 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 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 |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-455.52 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.61 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.62 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.65 | 4 | 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 |
| 5-455.71 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | 7 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.75 | 29 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-455.77 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.91 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.95 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.97 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.a1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.a2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.ax | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Sonstige |
| 5-455.b1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-455.b5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.c1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.d1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.d2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.d5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.x1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-456.00 | 4 | (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) |
| 5-456.05 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch) |
| 5-456.06 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose ohne Reservoir (Pouch) |
| 5-456.0x | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Sonstige |
| 5-456.15 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch) |
| 5-456.x2 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch) |
| 5-459.0 | 6 | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-459.2 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm |
| 5-460.10 | 6 | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.11 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch |
| 5-460.40 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch |
| 5-460.51 | 4 | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.00 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Zäkostoma: Offen chirurgisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-461.30 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.40 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.50 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.x0 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-462.1 | 24 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 5-462.5 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma |
| 5-462.6 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoideostoma |
| 5-463.00 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Duodenostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch |
| 5-463.10 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch |
| 5-463.20 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch |
| 5-463.21 | 6 | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch |
| 5-464.02 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Ileum |
| 5-464.13 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon |
| 5-464.22 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum |
| 5-464.23 | 10 | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-464.52 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-464.x1 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Jejunum |
| 5-464.x2 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum |
| 5-464.x3 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon |
| 5-465.1 | 29 | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-465.2 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma |
| 5-466.0 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Jejunostoma |
| 5-466.1 | 4 | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-466.2 | 5 | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-467.00 | 6 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum |
| 5-467.01 | 22 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-467.02 | 22 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-467.03 | 6 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon |
| 5-467.0x | 4 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-467.10 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum |
| 5-467.11 | 7 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum |
| 5-467.12 | 15 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum |
| 5-467.13 | 5 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon |
| 5-467.1x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-467.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Ileum |
| 5-467.23 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Kolon |
| 5-467.33 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Kolon |
| 5-467.50 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Duodenum |
| 5-467.52 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum |
| 5-467.53 | 8 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon |
| 5-467.b2 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Entfernung eines Reservoirs: Offen chirurgisch mit Blindverschluss und endständigem Jejunostoma oder Ileostoma |
| 5-467.x0 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Duodenum |
| 5-467.x2 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Ileum |
| 5-468.11 | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum |
| 5-468.12 | 5 | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum |
| 5-468.1x | (Datenschutz) | Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Sonstige |
| 5-469.00 | 31 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.10 | 23 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-469.11 | 17 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-469.20 | 205 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.21 | 118 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-469.22 | 5 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.2x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.80 | 4 | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.b0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Offen chirurgisch |
| 5-469.b3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch |
| 5-469.bx | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Sonstige |
| 5-469.c3 | 10 | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-469.d3 | 135 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | 134 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-469.j3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch |
| 5-469.k3 | 8 | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.m0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch |
| 5-469.m3 | 6 | Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.n3 | 5 | Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.p3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-469.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-469.x2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.x3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch |
| 5-470.0 | 22 | Appendektomie: Offen chirurgisch |
| 5-470.10 | (Datenschutz) | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur |
| 5-470.11 | 232 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-470.1x | 16 | Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige |
| 5-470.2 | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-470.x | (Datenschutz) | Appendektomie: Sonstige |
| 5-471.0 | 23 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-471.11 | 11 | 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 |
| 5-482.01 | 28 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-482.0x | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-482.11 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch |
| 5-482.12 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch-mikrochirurgisch |
| 5-482.82 | 6 | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch |
| 5-482.90 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal |
| 5-482.b0 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion] |
| 5-482.f0 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-482.f1 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 Polypen |
| 5-484.05 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.27 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal |
| 5-484.31 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.35 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.38 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.39 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.51 | 4 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.52 | 4 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.55 | 5 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.56 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.61 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.65 | 18 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-485.01 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-485.02 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch |
| 5-486.0 | 4 | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung) |
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |
| 5-486.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme) |
| 5-486.7 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Exzision einer Fistel mit innerer Fistelöffnung oberhalb der Linea dentata mit plastischer Rekonstruktion der Rektumwand |
| 5-489.2 | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal |
| 5-489.b | 5 | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung |
| 5-489.d | 13 | Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen |
| 5-489.e | 8 | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion |
| 5-489.x | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Sonstige |
| 5-490.0 | 26 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-490.1 | 94 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-490.x | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige |
| 5-490.y | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: N.n.bez. |
| 5-491.0 | 8 | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) |
| 5-491.10 | 5 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-491.11 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär |
| 5-491.12 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär |
| 5-491.14 | 11 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär |
| 5-491.15 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös |
| 5-491.16 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal |
| 5-491.1x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige |
| 5-491.2 | 13 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-491.4 | 4 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |
| 5-491.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen |
| 5-491.x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige |
| 5-492.00 | 40 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-492.01 | 24 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-492.1 | 10 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-492.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision, endoskopisch, lokal |
| 5-492.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Sonstige |
| 5-493.2 | 58 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan) |
| 5-493.5 | 4 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-493.x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige |
| 5-496.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 5-499.0 | 5 | Andere Operationen am Anus: Dilatation |
| 5-499.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: Sonstige |
| 5-499.y | (Datenschutz) | Andere Operationen am Anus: N.n.bez. |
| 5-500.0 | 5 | Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-500.1 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Drainage |
| 5-501.00 | 9 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-501.20 | 11 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch |
| 5-501.21 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch |
| 5-501.22 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-501.43 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Alkoholinjektion mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Perkutan |
| 5-501.53 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Perkutan |
| 5-501.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch irreversible Elektroporation: Laparoskopisch |
| 5-502.0 | 4 | Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment) |
| 5-502.4 | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3] |
| 5-502.5 | (Datenschutz) | Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen |
| 5-505.0 | 8 | Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung) |
| 5-505.1 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Tamponade |
| 5-505.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Leber: Sonstige |
| 5-509.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Leber: Sonstige |
| 5-510.1 | (Datenschutz) | Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystotomie, offen chirurgisch |
| 5-511.01 | 12 | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.02 | 4 | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-511.11 | 262 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-511.12 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-511.21 | 14 | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.22 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-511.41 | 28 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.42 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-511.51 | 4 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-512.20 | 5 | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch |
| 5-512.40 | 4 | Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch |
| 5-513.1 | 22 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-513.20 | 13 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-513.21 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-513.22 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 5-513.32 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Exzision am Gallengang |
| 5-513.5 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage |
| 5-513.b | 7 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.f0 | 20 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.h0 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese |
| 5-513.k | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie |
| 5-513.p | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit |
| 5-514.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch |
| 5-514.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Exzision: Offen chirurgisch |
| 5-514.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-514.53 | 14 | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.5x | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Sonstige |
| 5-514.b0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-514.d0 | 7 | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch |
| 5-514.d1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch |
| 5-514.g0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch |
| 5-514.k0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Offen chirurgisch |
| 5-514.m3 | 7 | Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.p0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-514.p3 | 20 | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Destruktion durch sonstige Verfahren: Perkutan-transhepatisch |
| 5-514.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-514.x1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch |
| 5-515.0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus |
| 5-515.2 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose |
| 5-515.x | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige |
| 5-516.0 | 6 | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung) |
| 5-516.1 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Plastische Rekonstruktion |
| 5-517.03 | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch |
| 5-517.13 | (Datenschutz) | Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel von zwei selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch |
| 5-519.3 | 5 | Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Revision einer Gallengangsanastomose |
| 5-520.0 | (Datenschutz) | Inzision des Pankreas: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-521.0 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision |
| 5-521.x | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Sonstige |
| 5-523.2 | (Datenschutz) | Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie |
| 5-523.x | (Datenschutz) | Innere Drainage des Pankreas: Sonstige |
| 5-524.00 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch |
| 5-524.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-524.02 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-524.1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple) |
| 5-524.2 | 6 | Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend |
| 5-525.1 | (Datenschutz) | (Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend |
| 5-526.1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 5-526.e1 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend |
| 5-529.c1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Laparoskopisch |
| 5-529.cx | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Sonstige |
| 5-529.d0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch |
| 5-529.m0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-529.n2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents |
| 5-529.n3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents |
| 5-529.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-530.00 | 4 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion |
| 5-530.01 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion |
| 5-530.0x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 5-530.1 | 5 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-530.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.32 | 163 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-530.33 | 31 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-530.34 | 28 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-530.4 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-530.5 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-530.71 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.72 | 9 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-530.73 | 7 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-530.74 | 20 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-530.90 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion |
| 5-530.91 | 11 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-530.9x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige |
| 5-530.x | 11 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Sonstige |
| 5-530.y | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: N.n.bez. |
| 5-531.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-531.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-531.32 | 6 | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-531.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-531.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior) |
| 5-534.01 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste |
| 5-534.03 | 31 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-534.1 | 18 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-534.33 | 23 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-534.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-534.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-534.36 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-534.3x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige |
| 5-534.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige |
| 5-535.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-535.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-535.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-535.36 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-536.0 | 14 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.10 | 10 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-536.11 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-536.44 | 6 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz |
| 5-536.45 | 35 | 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 |
| 5-536.47 | 12 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik |
| 5-536.48 | 5 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material |
| 5-536.49 | 5 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-538.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-538.41 | 5 | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-538.91 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-538.a | 13 | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-538.b | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-539.1 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-539.32 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-539.4 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-539.x | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige |
| 5-540.0 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration |
| 5-540.1 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage |
| 5-540.2 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers |
| 5-541.0 | 71 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | 25 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.2 | 160 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-541.3 | 14 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-541.5 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie |
| 5-541.6 | 4 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relumbotomie |
| 5-541.x | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige |
| 5-542.0 | 10 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-542.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie |
| 5-542.x | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige |
| 5-543.0 | 7 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-543.20 | 23 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell |
| 5-543.21 | 26 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-543.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion |
| 5-543.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige |
| 5-545.0 | 18 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-546.0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung) |
| 5-546.1 | 6 | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung) |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-546.20 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material |
| 5-546.22 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik |
| 5-546.2x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige |
| 5-547.0 | 14 | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal |
| 5-547.1 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand |
| 5-547.x | 4 | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige |
| 5-549.0 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle |
| 5-549.1 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Anlegen eines peritoneovaskulären Shuntes |
| 5-549.2 | 6 | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum |
| 5-549.4 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum |
| 5-549.5 | 61 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-549.80 | 4 | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-549.8x | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Sonstige |
| 5-549.x | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Sonstige |
| 5-611 | (Datenschutz) | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-624.4 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Mit Funikulolyse |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-639.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige |
| 5-639.y | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: N.n.bez. |
| 5-640.2 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 5-651.82 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.bx | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige |
| 5-652.60 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.62 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.30 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-653.32 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.42 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.62 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-663.02 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.82 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-683.20 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-695.0x | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-702.31 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Elektrokoagulation |
| 5-704.10 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-706.0 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung) |
| 5-706.21 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Vaginal |
| 5-706.2x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Sonstige |
| 5-891 | (Datenschutz) | Inzision eines Sinus pilonidalis |
| 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 |
| 5-892.0a | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0b | 12 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0c | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0d | 7 | 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 |
| 5-892.0x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1b | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1c | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.2a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-892.2b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion |
| 5-892.2c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.05 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.0a | 7 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0c | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0d | 8 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.15 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.1a | 9 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1b | 12 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-894.1x | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige |
| 5-894.xc | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.xd | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.0b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.0d | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.2c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.06 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.0b | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-896.0c | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.0d | 7 | 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 |
| 5-896.1b | 29 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.1c | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 5-896.y | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez. |
| 5-897.0 | 69 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | 42 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1x | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige |
| 5-900.xb | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-902.4c | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-907.1d | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Hauttransplantates: Gesäß |
| 5-916.1b | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Bauchregion |
| 5-916.a0 | 132 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a2 | 23 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum |
| 5-916.a3 | 148 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-916.a4 | 43 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 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 |
| 5-916.a6 | 12 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal |
| 5-916.ax | 7 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 5-921.2b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Bauchregion |
| 5-930.3 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 5-930.4 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |
| 5-932.10 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm² |
| 5-932.11 | 20 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-932.12 | 34 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm² |
| 5-932.13 | 99 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm² |
| 5-932.14 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm² |
| 5-932.15 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm² bis unter 400 cm² |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-932.16 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm² bis unter 500 cm² |
| 5-932.17 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm² |
| 5-932.18 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm² |
| 5-932.21 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-932.22 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm² bis unter 100 cm² |
| 5-932.23 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm² bis unter 200 cm² |
| 5-932.25 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm² |
| 5-932.27 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm² bis unter 750 cm² |
| 5-932.29 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 1.000 cm² oder mehr |
| 5-932.31 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-932.33 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 100 cm² bis unter 200 cm² |
| 5-932.34 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 200 cm² bis unter 300 cm² |
| 5-932.37 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 500 cm² bis unter 750 cm² |
| 5-932.38 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 750 cm² bis unter 1.000 cm² |
| 5-932.40 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm² |
| 5-932.41 | 29 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-932.42 | 27 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm² |
| 5-932.43 | 94 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm² |
| 5-932.44 | 8 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm² bis unter 300 cm² |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-932.45 | 9 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm² |
| 5-932.46 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm² bis unter 500 cm² |
| 5-932.47 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm² |
| 5-932.48 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm² bis unter 1.000 cm² |
| 5-932.75 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm² bis unter 400 cm² |
| 5-932.77 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm² |
| 5-983 | 13 | Reoperation |
| 5-986.2 | (Datenschutz) | Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen |
| 5-987.0 | 58 | Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter |
| 5-987.1 | (Datenschutz) | Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm |
| 5-989 | 53 | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-98c.0 | 8 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.1 | 30 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-98c.2 | 12 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-98e | (Datenschutz) | Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen |
| 5-995 | 5 | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-002.p4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.p6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 6-002.p9 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg |
| 6-002.pb | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-002.pc | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg |
| 6-002.pd | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg |
| 6-002.pe | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-002.r2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 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 |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | 29 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-100.4x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 8-100.6 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-100.9 | 8 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-121 | 21 | Darmspülung |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.1 | 16 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-125.2 | 4 | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-127.0 | (Datenschutz) | Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Einlegen |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | 12 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.03 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-137.2 | 4 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | 98 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.1 | 14 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | 20 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-146.0 | 4 | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-148.0 | 10 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-148.3 | 11 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin |
| 8-152.1 | 25 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-173.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge |
| 8-173.10 | 4 | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 8-173.11 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen |
| 8-173.12 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 15 bis 21 Spülungen |
| 8-176.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 8-176.2 | 32 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-177.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-179.y | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez. |
| 8-190.20 | 47 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | 23 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.22 | 14 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-190.23 | 23 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.30 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.33 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 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 |
| 8-192.05 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hals |
| 8-192.0a | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.0b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1a | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 8-192.1b | 4 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.3b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Bauchregion |
| 8-192.y | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: N.n.bez. |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-502 | (Datenschutz) | Tamponade einer Rektumblutung |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-607.4 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-640.0 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-700.1 | 14 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 168 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-704 | (Datenschutz) | Intubation mit Doppellumentubus |
| 8-706 | 31 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | 4 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-716.02 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch |
| 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 | 6 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-771 | 25 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c0 | 107 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 11 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | 8 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.c5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE |
| 8-800.f0 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-800.f2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f7 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 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 |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.95 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten |
| 8-810.d6 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten |
| 8-810.e8 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten |
| 8-810.ea | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten |
| 8-810.j5 | 5 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.j7 | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 8-810.ja | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g |
| 8-810.jb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-810.jd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g |
| 8-810.jf | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g |
| 8-812.50 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | 4 | 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 |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-812.56 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE |
| 8-812.57 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE |
| 8-812.58 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE |
| 8-812.5a | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE |
| 8-812.60 | 12 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | 14 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |
| 8-812.63 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-812.64 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr |
| 8-821.0 | (Datenschutz) | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen |
| 8-821.2 | 343 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 107 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 50 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 58 | 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 |
| 8-836.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral |
| 8-836.9a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral |
| 8-836.ka | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.mf | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße spinal |
| 8-836.mx | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Sonstige |
| 8-836.n1 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale |
| 8-836.n5 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen |
| 8-836.n7 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen |
| 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 |
| 8-837.51 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 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.t | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 |
| 8-839.46 | (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 |
| 8-839.48 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe |
| 8-839.7 | (Datenschutz) | Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Entfernung eines Antiembolie-Schirmes |
| 8-83a.30 | (Datenschutz) | Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden |
| 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 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung |
| 8-83b.10 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel |
| 8-83b.12 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Nicht sphärische Partikel |
| 8-83b.13 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.34 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] |
| 8-83b.36 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.r0 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Okkluders: 1 Okkluder |
| 8-83b.r1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Okkluders: 2 Okkluder |
| 8-83c.72 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße |
| 8-840.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-852.01 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden |
| 8-852.08 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden |
| 8-852.5 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale CO2-Elimination |
| 8-854.2 | 11 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-854.62 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.70 | 10 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.71 | 9 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 14 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | 13 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.74 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-854.76 | 4 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| 8-854.77 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden |
| 8-854.78 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden |
| 8-855.3 | 14 | Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-855.84 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-910 | 145 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-919 | 142 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | 11 | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 91 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-931.0 | 304 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | 29 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-933 | 6 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-987.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.02 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.03 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 14 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98d.0 | 5 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 1 bis 196 Aufwandspunkte |
| 8-98f.0 | 144 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.10 | 34 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 10 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | 12 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.21 | 6 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte |
| 8-98f.30 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98f.31 | 5 | 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 |
| 8-98f.41 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte |
| 8-98f.50 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte |
| 8-98f.51 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte |
| 8-98f.60 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte |
| 8-98f.7 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 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.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 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.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-200.00 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 9 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-5.7 | | |
|---|---|---|
| **OPS-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| 9-200.02 | 5 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 7 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 5 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-320 | 25 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.30 | 40 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.31 | 4 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-410.04 | 5 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | 9 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-410.06 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen |
| 9-410.07 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 11 oder mehr Tagen |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.6 | 30 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 93 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 62 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 20 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 4 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-990 | 8 | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| **ICD-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | 27 | Erysipel [Wundrose] |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C41.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule |
| C43.9 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C72.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rückenmark |
| C79.4 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems |
| C79.5 | 12 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C79.88 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C90.00 | 7 | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D16.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule |
| D16.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Knöchernes Becken |
| D21.1 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| D32.1 | 4 | Gutartige Neubildung: Rückenmarkhäute |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| D53.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien |
| D70.18 | (Datenschutz) | Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| G06.1 | (Datenschutz) | Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom |
| G20.01 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G45.12 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G93.1 | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| G93.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns |
| H66.9 | (Datenschutz) | Otitis media, nicht näher bezeichnet |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I60.2 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend |
| I61.0 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.1 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.2 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet |
| I61.6 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| **ICD-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I62.02 | 8 | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.4 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L03.02 | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen |
| L03.10 | 8 | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L03.11 | 7 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L03.2 | (Datenschutz) | Phlegmone im Gesicht |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L72.0 | (Datenschutz) | Epidermalzyste |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| L89.24 | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein |
| L89.26 | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Trochanter |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Trochanter |
| L89.37 | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Ferse |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| 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] |
| M00.94 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.06 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M13.16 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M13.17 | (Datenschutz) | Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M16.1 | 92 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M16.2 | (Datenschutz) | Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig |
| M16.3 | (Datenschutz) | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M16.5 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose |
| M16.6 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig |
| M16.7 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M17.1 | 93 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M17.5 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| M19.01 | 6 | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.17 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.21 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.24 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M19.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M20.0 | (Datenschutz) | Deformität eines oder mehrerer Finger |
| M20.1 | (Datenschutz) | Hallux valgus (erworben) |
| M20.2 | (Datenschutz) | Hallux rigidus |
| M20.6 | (Datenschutz) | Erworbene Deformität der Zehe(n), nicht näher bezeichnet |
| M21.57 | (Datenschutz) | Erworbene Klauenhand, Klumphand, erworbener Klauenfuß und Klumpfuß: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M21.62 | 7 | Erworbener Spitzfuß [Pes equinus] |
| M22.4 | (Datenschutz) | Chondromalacia patellae |
| M23.22 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.26 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M23.32 | 11 | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.33 | 4 | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M23.34 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus |
| M23.35 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus |
| M23.36 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M23.50 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen |
| M23.51 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M23.57 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Kapselband |
| M23.61 | (Datenschutz) | Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M23.89 | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band |
| M23.99 | (Datenschutz) | Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus |
| M24.35 | (Datenschutz) | Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M24.52 | (Datenschutz) | Gelenkkontraktur: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M25.45 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.53 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.77 | (Datenschutz) | Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M25.78 | (Datenschutz) | Osteophyt: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M25.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M40.12 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Kyphose: Zervikalbereich |
| M41.82 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Skoliose: Zervikalbereich |
| M41.86 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Skoliose: Lumbalbereich |
| M42.12 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich |
| M42.16 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich |
| M43.06 | (Datenschutz) | Spondylolyse: Lumbalbereich |
| M43.07 | (Datenschutz) | Spondylolyse: Lumbosakralbereich |
| M43.10 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M43.12 | (Datenschutz) | Spondylolisthesis: Zervikalbereich |
| M43.16 | 38 | Spondylolisthesis: Lumbalbereich |
| M43.17 | 4 | Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich |
| M45.09 | (Datenschutz) | Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M46.1 | (Datenschutz) | Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M46.46 | 6 | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M47.12 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M47.22 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M47.85 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich |
| M47.86 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich |
| M48.00 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M48.02 | 12 | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.06 | 54 | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M50.0 | 17 | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie |
| M50.1 | 20 | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| M51.1 | 132 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M51.2 | 45 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M51.3 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M53.26 | 10 | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich |
| M53.27 | (Datenschutz) | Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.17 | 6 | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.4 | 28 | Lumboischialgie |
| M54.5 | 12 | Kreuzschmerz |
| M54.87 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbosakralbereich |
| M54.99 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M60.06 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.11 | (Datenschutz) | Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M62.45 | (Datenschutz) | Muskelkontraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.46 | (Datenschutz) | Muskelkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen |
| M62.85 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M65.14 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M65.86 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M66.32 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M67.41 | (Datenschutz) | Ganglion: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M67.46 | (Datenschutz) | Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M67.48 | 4 | Ganglion: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M70.2 | 7 | Bursitis olecrani |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M70.5 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies |
| M71.02 | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M71.12 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse Bursitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M71.2 | (Datenschutz) | Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste] |
| M71.38 | (Datenschutz) | Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M71.52 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M72.2 | (Datenschutz) | Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur] |
| M75.1 | 23 | Läsionen der Rotatorenmanschette |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M75.3 | 5 | Tendinitis calcarea im Schulterbereich |
| M75.4 | 25 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M75.5 | 5 | Bursitis im Schulterbereich |
| M75.6 | (Datenschutz) | Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes |
| M76.1 | (Datenschutz) | Tendinitis der Iliopsoas-Sehne |
| M77.1 | (Datenschutz) | Epicondylitis radialis humeri |
| M77.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M79.08 | (Datenschutz) | Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.10 | (Datenschutz) | Myalgie: Mehrere Lokalisationen |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.08 | 10 | 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] |
| M80.58 | (Datenschutz) | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M81.48 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.02 | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M84.03 | (Datenschutz) | Frakturheilung in Fehlstellung: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M84.11 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.12 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M84.13 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M84.15 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.17 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M84.18 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.45 | 4 | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.48 | 15 | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M85.68 | (Datenschutz) | Sonstige Knochenzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M86.16 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M86.17 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M86.18 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M86.46 | (Datenschutz) | Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M87.05 | (Datenschutz) | Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M87.21 | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M87.25 | (Datenschutz) | Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M87.82 | (Datenschutz) | Sonstige Knochennekrose: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M87.85 | 11 | Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M93.0 | (Datenschutz) | Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch) |
| M93.21 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M93.25 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M93.27 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M96.6 | (Datenschutz) | Knochenfraktur nach Einsetzen eines orthopädischen Implantates, einer Gelenkprothese oder einer Knochenplatte |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| Q65.0 | 4 | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, einseitig |
| Q66.0 | 12 | Pes equinovarus congenitus |
| R02.03 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger |
| R02.04 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Rumpf |
| R02.06 | 5 | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R07.4 | (Datenschutz) | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R20.2 | (Datenschutz) | Parästhesie der Haut |
| R26.3 | (Datenschutz) | Immobilität |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| S00.05 | 30 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S00.35 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der Nase: Prellung |
| S00.45 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Ohres: Prellung |
| S00.85 | 36 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S00.95 | 36 | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S01.21 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Äußere Haut der Nase |
| S01.41 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Wange |
| S01.51 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Lippe |
| S01.54 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Zunge und Mundboden |
| S01.80 | 5 | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.1 | 6 | Schädelbasisfraktur |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S02.3 | 7 | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S02.63 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Processus coronoideus |
| S02.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen |
| S06.0 | 142 | Gehirnerschütterung |
| S06.1 | (Datenschutz) | Traumatisches Hirnödem |
| S06.21 | 8 | Diffuse Hirnkontusionen |
| S06.23 | (Datenschutz) | Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome |
| S06.31 | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnkontusion |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.4 | (Datenschutz) | Epidurale Blutung |
| S06.5 | 28 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | 20 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S06.8 | 4 | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S11.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Halses |
| S11.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet |
| S12.0 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Halswirbels |
| S12.1 | 6 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.21 | (Datenschutz) | Fraktur des 3. Halswirbels |
| S12.22 | (Datenschutz) | Fraktur des 4. Halswirbels |
| S12.24 | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels |
| S12.25 | (Datenschutz) | Fraktur des 7. Halswirbels |
| S13.13 | (Datenschutz) | Luxation von Halswirbeln: C3/C4 |
| S13.4 | 9 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S20.2 | 17 | Prellung des Thorax |
| S22.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2 |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.04 | 4 | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8 |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S22.06 | 23 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S22.22 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni |
| S22.32 | 9 | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S22.40 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet |
| S22.42 | 12 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S22.43 | 9 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S22.44 | 12 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S22.5 | (Datenschutz) | Instabiler Thorax |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.1 | (Datenschutz) | Traumatischer Hämatothorax |
| S27.2 | 4 | Traumatischer Hämatopneumothorax |
| S27.31 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Lunge |
| S30.0 | 22 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S30.1 | 9 | Prellung der Bauchdecke |
| S31.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.01 | 27 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.02 | 7 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S32.03 | 8 | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.04 | 7 | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S32.1 | 14 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.2 | (Datenschutz) | Fraktur des Os coccygis |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S32.4 | 9 | Fraktur des Acetabulums |
| S32.5 | 8 | Fraktur des Os pubis |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S33.2 | (Datenschutz) | Luxation des Iliosakral- und des Sakro-Kokzygeal-Gelenkes |
| S35.88 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S36.00 | (Datenschutz) | Verletzung der Milz, nicht näher bezeichnet |
| S36.15 | (Datenschutz) | Schwere Rissverletzung der Leber |
| S36.59 | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S42.01 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S42.02 | 21 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S42.03 | 8 | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S42.10 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.11 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Korpus |
| S42.13 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Processus coracoideus |
| S42.14 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae |
| S42.20 | 14 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.21 | 51 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S42.22 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S42.24 | 12 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S42.3 | 24 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S42.40 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.41 | 18 | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S42.42 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis |
| S42.43 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| S42.49 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S43.00 | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S43.01 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach vorne |
| S43.02 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach hinten |
| S43.1 | 7 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S43.4 | 4 | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S43.5 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes |
| S46.0 | (Datenschutz) | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S46.2 | 5 | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S46.3 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii |
| S46.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S51.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens |
| S52.01 | 12 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S52.09 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile |
| S52.11 | 14 | 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 |
| S52.21 | 4 | Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.31 | 4 | Fraktur des distalen Radiusschaftes mit Luxation des Ulnakopfes |
| S52.4 | 30 | Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert |
| S52.50 | 12 | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S52.51 | 84 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S52.52 | 16 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S52.59 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S52.6 | 27 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S52.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |
| S53.12 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten |
| S53.14 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach lateral |
| S53.18 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Sonstige |
| S55.1 | (Datenschutz) | Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes |
| S56.1 | (Datenschutz) | Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen eines oder mehrerer sonstiger Finger in Höhe des Unterarmes |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S56.2 | (Datenschutz) | Verletzung von sonstigen Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Unterarmes |
| S60.2 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S60.84 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter) |
| S61.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S61.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger mit Schädigung des Nagels |
| S61.80 | 4 | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.21 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis |
| S62.22 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft |
| S62.30 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet |
| S62.31 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis |
| S62.32 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft |
| S62.51 | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx |
| S62.52 | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Distale Phalanx |
| S62.62 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx |
| S62.63 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx |
| S62.8 | (Datenschutz) | Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S66.1 | (Datenschutz) | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.3 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.5 | (Datenschutz) | Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.8 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S68.1 | 4 | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell) |
| S70.0 | 8 | Prellung der Hüfte |
| S70.1 | 6 | Prellung des Oberschenkels |
| S71.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberschenkels |
| S72.01 | 110 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.05 | 4 | Schenkelhalsfraktur: Basis |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.10 | 17 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.11 | 73 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S72.2 | 19 | Subtrochantäre Fraktur |
| S72.3 | 37 | Fraktur des Femurschaftes |
| S72.40 | 4 | Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.42 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung |
| S72.43 | 6 | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| S72.44 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S73.02 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach anterior |
| S76.1 | 10 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S76.3 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels |
| S76.4 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S80.0 | 8 | Prellung des Knies |
| S80.1 | 10 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S80.88 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| S81.9 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet |
| S82.0 | 5 | Fraktur der Patella |
| S82.11 | 5 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.18 | 27 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S82.21 | 10 | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.28 | 9 | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| S82.31 | 6 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.38 | 6 | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S82.5 | 7 | Fraktur des Innenknöchels |
| S82.6 | 25 | Fraktur des Außenknöchels |
| S82.81 | 11 | Bimalleolarfraktur |
| S82.82 | 19 | Trimalleolarfraktur |
| S83.0 | 6 | Luxation der Patella |
| S83.18 | (Datenschutz) | Luxation des Kniegelenkes: Sonstige |
| S83.2 | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut |
| S83.53 | 26 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| S83.54 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes |
| S83.6 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies |
| S86.0 | 8 | Verletzung der Achillessehne |
| S89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels |
| S90.0 | (Datenschutz) | Prellung der Knöchelregion |
| S90.3 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes |
| S90.84 | 4 | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter) |
| S91.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Knöchelregion |
| S91.2 | (Datenschutz) | Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels |
| S92.0 | 9 | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.21 | (Datenschutz) | Fraktur: Os naviculare pedis |
| S92.22 | (Datenschutz) | Fraktur: Os cuboideum |
| S92.3 | 14 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| S92.4 | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe |

| Diagnosen zu B-6.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| S93.0 | (Datenschutz) | Luxation des oberen Sprunggelenkes |
| S93.2 | 4 | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.40 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet |
| S93.48 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Sonstige Teile |
| S96.1 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| T01.8 | (Datenschutz) | Offene Wunden an sonstigen Kombinationen von Körperregionen |
| T20.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses |
| T21.23 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke |
| T21.32 | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze |
| T21.34 | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades des Rumpfes: Rücken [jeder Teil] |
| T23.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b des Handgelenkes und der Hand |
| T24.20 | 4 | Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T24.3 | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß |
| T25.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b der Knöchelregion und des Fußes |
| T25.3 | (Datenschutz) | Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes |
| T58 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| T79.2 | (Datenschutz) | Traumatisch bedingte sekundäre oder rezidivierende Blutung |
| T79.3 | 6 | Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert |
| T79.62 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | 6 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.02 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Radiuskopfgelenk |
| T84.04 | 22 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| T84.05 | 13 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk |
| T84.06 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Sprunggelenk |
| T84.12 | 4 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm |
| T84.14 | 5 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.15 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel |

## Diagnosen zu B-6.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| T84.16 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß |
| T84.20 | 4 | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule |
| T84.4 | 5 | Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate |
| T84.5 | 7 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| T84.6 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| T84.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| T84.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| T89.02 | (Datenschutz) | Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion |
| Z04.1 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall |

## Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-401.5 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an intrakraniellem Gewebe mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Hirnhäute |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-430.2x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-481.4 | 5 | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule |
| 1-481.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 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 |
| 1-502.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel |
| 1-503.2 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Radius und Ulna |
| 1-503.4 | 6 | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule |
| 1-503.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken |
| 1-503.6 | 5 | Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella |
| 1-503.7 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula |
| 1-504.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Gelenk an der Wirbelsäule |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-610.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Direkt |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 49 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 13 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-631.0 | 4 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.0 | 21 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-691.0 | 4 | Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie |
| 1-697.1 | 11 | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 1-697.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk |
| 1-697.7 | 9 | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 1-697.8 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk |
| 1-762 | 19 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-771 | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-843 | 22 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 7 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-854.1 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-854.7 | 7 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-902.0 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 1-931.1 | (Datenschutz) | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung |
| 1-945.1 | (Datenschutz) | Diagnostik bei Verdacht auf Gefährdung von Kindeswohl und Kindergesundheit: Mit Durchführung von mindestens einer spezifisch protokollierten Fallkonferenz |
| 3-035 | 74 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 12 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 3-993 | 20 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 18 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | (Datenschutz) | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 5-010.00 | 7 | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Kalotte |
| 5-010.02 | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Bifrontal |
| 5-010.03 | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Temporal |
| 5-010.0x | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniotomie (Kalotte): Sonstige |
| 5-010.10 | 5 | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Kalotte |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-010.11 | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Kalotte über die Mittellinie |
| 5-010.1x | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Sonstige |
| 5-010.2 | 24 | Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation |
| 5-010.4 | (Datenschutz) | Schädeleröffnung über die Kalotte: Kombinationen |
| 5-012.0 | 6 | Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Dekompression |
| 5-012.x | (Datenschutz) | Inzision der Schädelknochen [Kraniotomie und Kraniektomie]: Sonstige |
| 5-013.0 | 4 | Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Drainage von subduraler Flüssigkeit |
| 5-013.1 | 26 | Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms |
| 5-013.40 | 9 | Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrazerebralen Hämatoms: Offen chirurgisch |
| 5-014.10 | (Datenschutz) | Stereotaktische Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines intrakraniellen Hämatoms: Offen chirurgisch |
| 5-015.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem intrakraniellem Gewebe: Hirnhäute, Tumorgewebe ohne Infiltration von intrakraniellem Gewebe |
| 5-016.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, sonstiges erkranktes Gewebe |
| 5-020.2 | (Datenschutz) | Kranioplastik: Schädeldach mit Transposition (mit zuvor entferntem Schädelknochenstück) |
| 5-020.x | (Datenschutz) | Kranioplastik: Sonstige |
| 5-021.0 | 12 | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik an der Konvexität |
| 5-021.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik mit Kranioplastik an der Konvexität |
| 5-021.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik mit Kranioplastik, frontobasal |
| 5-021.x | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Hirnhäute: Sonstige |
| 5-022.00 | 6 | Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Ventrikulär |
| 5-022.02 | 9 | Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Subdural |
| 5-022.0x | (Datenschutz) | Inzision am Liquorsystem: Anlegen einer externen Drainage: Sonstige |
| 5-024.7 | (Datenschutz) | Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung einer externen Drainage |
| 5-025.2 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Präparation und Resektion |
| 5-025.5 | (Datenschutz) | Inzision, Exzision, Destruktion und Verschluss von intrakraniellen Blutgefäßen: Präparation und Destruktion, intrazerebral |
| 5-028.6 | (Datenschutz) | Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entfernung eines Neurostimulators zur Hirnstimulation oder einer Medikamentenpumpe zur intraventrikulären Infusion |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-029.10 | 12 | Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Zur Messung des intrakraniellen Druckes oder der Sauerstoffsättigung im Hirngewebe |
| 5-029.1x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Implantation oder Wechsel einer intrakraniellen Messsonde: Sonstige |
| 5-029.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Revision einer intrakraniellen Messsonde |
| 5-030.1 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Kraniozervikaler Übergang, dorsal |
| 5-030.30 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-030.31 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-030.32 | 5 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-030.40 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 1 Segment |
| 5-030.50 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment |
| 5-030.70 | 35 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment |
| 5-030.71 | 19 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente |
| 5-030.72 | 9 | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente |
| 5-030.8 | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, lateral |
| 5-030.x | (Datenschutz) | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Sonstige |
| 5-031.00 | 8 | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-031.01 | 8 | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-031.02 | 10 | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-031.10 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment |
| 5-031.11 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 2 Segmente |
| 5-031.20 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 1 Segment |
| 5-031.30 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment |
| 5-031.5 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, transpleural |
| 5-031.6 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, retropleural |
| 5-031.8 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Kombiniert transpleural-retroperitoneal |
| 5-031.9 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Kombiniert extrapleural-retroperitoneal |
| 5-032.00 | 134 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-032.01 | 56 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.02 | 26 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-032.10 | 99 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.11 | 23 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-032.12 | 9 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.20 | 10 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.21 | 4 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente |
| 5-032.22 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.30 | 7 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.31 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-032.32 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.40 | 8 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment |
| 5-032.6 | 7 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal |
| 5-032.7 | 12 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral |
| 5-032.x | 10 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Sonstige |
| 5-033.0 | 20 | Inzision des Spinalkanals: Dekompression |
| 5-033.2 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms |
| 5-033.3 | 10 | Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Empyems |
| 5-034.1 | (Datenschutz) | Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms |
| 5-035.2 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, Tumorgewebe |
| 5-035.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, sonstiges erkranktes Gewebe |
| 5-035.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, Tumorgewebe |
| 5-035.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe |
| 5-035.6 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, Tumorgewebe |
| 5-035.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-035.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Sonstige |
| 5-036.8 | 16 | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik |
| 5-041.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm |
| 5-041.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Rumpf |
| 5-041.6 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Plexus lumbosacralis |
| 5-043.2 | (Datenschutz) | Sympathektomie: Lumbosakral |
| 5-044.4 | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand |
| 5-056.0 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-056.7 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-056.8 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein |
| 5-056.9 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß |
| 5-183.0 | (Datenschutz) | Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung) |
| 5-253.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Zunge: Naht (nach Verletzung) |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-311.1 | 13 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-380.22 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Arcus palmaris superficialis |
| 5-383.24 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-386.a6 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-388.0x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige |
| 5-388.24 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-388.2x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige |
| 5-389.a6 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-394.0 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-395.24 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-619 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis |
| 5-631.2 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-764.13 | (Datenschutz) | Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-780.1f | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal |
| 5-780.1s | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus |
| 5-780.3b | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpale |
| 5-780.42 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerusschaft |
| 5-780.46 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Radius distal |
| 5-780.4c | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand |
| 5-780.4d | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken |
| 5-780.4f | 4 | 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 |
| 5-780.4h | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal |
| 5-780.4k | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal |
| 5-780.4x | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige |
| 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 |
| 5-780.64 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius proximal |
| 5-780.67 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal |
| 5-780.6c | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand |
| 5-780.6d | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken |
| 5-780.6f | 7 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal |
| 5-780.6g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft |
| 5-780.6j | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Patella |
| 5-780.6k | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal |
| 5-780.6n | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal |
| 5-780.6p | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula proximal |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-780.6r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-780.6t | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus |
| 5-780.6w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß |
| 5-780.7d | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Becken |
| 5-780.7n | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia distal |
| 5-780.7r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Fibula distal |
| 5-780.81 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal |
| 5-780.84 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Radius proximal |
| 5-780.87 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Ulna proximal |
| 5-780.8f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal |
| 5-780.8h | 5 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal |
| 5-780.8k | 6 | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia proximal |
| 5-780.8x | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige |
| 5-780.9c | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand |
| 5-781.2c | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: (De-)Rotationsosteotomie: Phalangen Hand |
| 5-781.6f | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende (De-)Rotationsosteotomie: Femur proximal |
| 5-781.91 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Humerus proximal |
| 5-781.a7 | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal |
| 5-781.ar | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Fibula distal |
| 5-782.10 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula |
| 5-782.1n | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia distal |
| 5-782.1r | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal |
| 5-782.1x | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige |
| 5-782.20 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-782.2f | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur proximal |
| 5-782.2n | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tibia distal |
| 5-782.2r | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Fibula distal |
| 5-782.3u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.50 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Klavikula |
| 5-782.57 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Ulna proximal |
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-782.ad | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken |
| 5-783.0x | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige |
| 5-783.2d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.2z | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Skapula |
| 5-783.xd | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Becken |
| 5-784.0e | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals |
| 5-784.11 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal |
| 5-784.17 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Ulna proximal |
| 5-784.30 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Knochentransplantation, nicht gefäßgestielt: Klavikula |
| 5-784.74 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Radius proximal |
| 5-784.7d | 4 | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.7f | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur proximal |
| 5-784.7k | 6 | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-784.7n | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia distal |
| 5-784.7t | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Kalkaneus |
| 5-784.8v | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Metatarsale |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-784.az | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Knochentransposition, gefäßgestielt: Skapula |
| 5-784.xd | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Becken |
| 5-784.xn | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia distal |
| 5-784.xt | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Kalkaneus |
| 5-785.3x | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Sonstige |
| 5-785.4d | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Becken |
| 5-785.4h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Femur distal |
| 5-785.4k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Tibia proximal |
| 5-785.6d | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Becken |
| 5-785.6x | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Sonstige |
| 5-785.7x | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Sonstige |
| 5-786.0 | 5 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-786.1 | 6 | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-786.2 | 6 | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte |
| 5-786.7 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel |
| 5-786.8 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe |
| 5-786.k | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-787.03 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal |
| 5-787.06 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal |
| 5-787.0c | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand |
| 5-787.0e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Schenkelhals |
| 5-787.0g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femurschaft |
| 5-787.0j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella |
| 5-787.0s | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Talus |
| 5-787.11 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.14 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal |
| 5-787.16 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal |
| 5-787.17 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal |
| 5-787.18 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulnaschaft |
| 5-787.1d | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken |
| 5-787.1e | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 5-787.1g | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft |
| 5-787.1h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal |
| 5-787.1j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella |
| 5-787.1k | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1n | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-787.1r | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.1t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus |
| 5-787.1x | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Sonstige |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-787.2f | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-787.2g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.31 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal |
| 5-787.33 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus distal |
| 5-787.34 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius proximal |
| 5-787.37 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal |
| 5-787.3c | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Hand |
| 5-787.3d | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken |
| 5-787.3f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal |
| 5-787.3g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femurschaft |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-787.3q | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft |
| 5-787.3r | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.3v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale |
| 5-787.5e | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-787.5f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-787.61 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal |
| 5-787.62 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft |
| 5-787.6g | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft |
| 5-787.6h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur distal |
| 5-787.6k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibia proximal |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.7g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-787.81 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-787.82 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-787.8g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-787.8k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibia proximal |
| 5-787.8m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-787.93 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-787.95 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiusschaft |
| 5-787.96 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal |
| 5-787.97 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal |
| 5-787.98 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulnaschaft |
| 5-787.9d | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken |
| 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 | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-787.9r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-787.9u | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tarsale |
| 5-787.g5 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft |
| 5-787.g8 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft |
| 5-787.gq | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k2 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-787.k6 | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-787.k8 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-787.kf | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur proximal |
| 5-787.kg | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-787.kk | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.km | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-787.kn | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-787.kr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-787.kt | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-787.kv | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-787.x1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal |
| 5-787.x7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Ulna proximal |
| 5-787.xx | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Sonstige |
| 5-788.00 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-788.40 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-788.61 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-789.1f | (Datenschutz) | Andere Operationen am Knochen: Epiphyseodese, temporär: Femur proximal |
| 5-78a.01 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-78a.04 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-78a.06 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-78a.07 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Ulna proximal |
| 5-78a.0e | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-78a.0n | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-78a.0q | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Fibulaschaft |
| 5-78a.0r | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-78a.0s | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Talus |
| 5-78a.13 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-78a.1n | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-78a.1r | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-78a.25 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Radiusschaft |
| 5-78a.27 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Ulna proximal |
| 5-78a.2d | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Becken |
| 5-78a.2r | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-78a.72 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-78a.k6 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-78a.k7 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-78a.k8 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-78a.xx | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Sonstige: Sonstige |
| 5-790.03 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-790.0a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale |
| 5-790.0d | 9 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken |
| 5-790.0e | 8 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.0f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal |
| 5-790.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-790.0n | 10 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.0q | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibulaschaft |
| 5-790.0r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-790.0t | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus |
| 5-790.0u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tarsale |
| 5-790.0v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-790.13 | 11 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-790.15 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiusschaft |
| 5-790.16 | 34 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-790.19 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal |
| 5-790.1b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-790.1d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Becken |
| 5-790.1f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-790.1h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-790.1n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-790.1u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale |
| 5-790.1w | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-790.1x | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige |
| 5-790.20 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-790.22 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft |
| 5-790.24 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius proximal |
| 5-790.25 | 25 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft |
| 5-790.26 | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal |
| 5-790.27 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna proximal |
| 5-790.28 | 25 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.29 | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal |
| 5-790.2g | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Femurschaft |
| 5-790.2m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft |
| 5-790.2q | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft |
| 5-790.2r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal |
| 5-790.2v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale |
| 5-790.31 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal |
| 5-790.32 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-790.3f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal |
| 5-790.3g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft |
| 5-790.3m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-790.3x | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Sonstige |
| 5-790.41 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-790.42 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4f | 9 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-790.4g | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-790.4h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal |
| 5-790.4m | 4 | 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 |
| 5-790.51 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |
| 5-790.52 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft |
| 5-790.5e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.5f | 82 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-790.5g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-790.5m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Tibiaschaft |
| 5-790.63 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-790.65 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radiusschaft |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-790.67 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulna proximal |
| 5-790.68 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ulnaschaft |
| 5-790.6d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken |
| 5-790.6h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal |
| 5-790.6k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-790.6m | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft |
| 5-790.6n | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-790.8e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-790.8f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-791.0m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft |
| 5-791.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-791.2g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft |
| 5-791.g8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-791.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.08 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft |
| 5-792.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-792.1g | 14 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-792.25 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft |
| 5-792.28 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.2g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft |
| 5-792.2q | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-792.3g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft |
| 5-792.3m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft |
| 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 |
| 5-792.72 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-792.7g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-792.gm | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Tibiaschaft |
| 5-792.k2 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-792.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft |
| 5-792.k8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.kg | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-792.kq | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft |
| 5-793.0n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Tibia distal |
| 5-793.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Fibula distal |
| 5-793.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 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 |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-793.1e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-793.1f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal |
| 5-793.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-793.1n | 8 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-793.1r | 12 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-793.21 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-793.23 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-793.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-793.27 | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-793.2f | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-793.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-793.2r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-793.36 | 9 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-793.3n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal |
| 5-793.3r | 18 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-793.41 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal |
| 5-793.5e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-793.5f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-793.a1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-793.af | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-793.bh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur distal |
| 5-793.k1 | 7 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-793.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-793.k6 | 16 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-793.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-793.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-794.01 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-794.03 | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.04 | 11 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-794.0e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-794.0h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal |
| 5-794.0j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-794.0k | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-794.0n | 16 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-794.0r | 16 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.11 | 26 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-794.13 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-794.17 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.19 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal |
| 5-794.1e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-794.1f | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-794.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |
| 5-794.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.23 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal |
| 5-794.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-794.27 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal |
| 5-794.2f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal |
| 5-794.2h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur distal |
| 5-794.2k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal |
| 5-794.2r | 26 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.31 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal |
| 5-794.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal |
| 5-794.3n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal |
| 5-794.4e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-794.4h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur distal |
| 5-794.53 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Humerus distal |
| 5-794.5k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia proximal |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-794.5n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-794.5r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-794.ae | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-794.af | 10 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.bf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal |
| 5-794.k1 | 35 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus 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 |
| 5-794.k6 | 83 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.k7 | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-794.kh | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-794.kj | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella |
| 5-794.kk | 9 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 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 |
| 5-795.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-795.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-795.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-795.2w | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-795.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-795.hc | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Ohne Osteosynthese: Phalangen Hand |
| 5-795.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-795.xa | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Karpale |
| 5-796.00 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-796.0b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-796.0c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand |
| 5-796.0z | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula |
| 5-796.10 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-796.1w | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-796.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-796.2u | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Tarsale |
| 5-796.2v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-796.3u | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Fixateur externe: Tarsale |
| 5-796.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-796.k0 | 10 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-796.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-797.1t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus |
| 5-797.2s | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Talus |
| 5-797.3t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Platte: Kalkaneus |
| 5-797.kt | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-798.2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, Beckenrand |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-798.3 | 6 | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring |
| 5-798.4 | 6 | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring |
| 5-798.5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, hinterer Beckenring |
| 5-799.2 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Schraube, dorsal |
| 5-799.3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral |
| 5-799.4 | 5 | Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, dorsal |
| 5-79a.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.1a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk |
| 5-79a.1k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.1m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Unteres Sprunggelenk |
| 5-79a.1n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk |
| 5-79a.64 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk |
| 5-79a.65 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-79a.6g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Hüftgelenk |
| 5-79a.6k | 12 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.xk | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Sonstige: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.0e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Iliosakralgelenk |
| 5-79b.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Hüftgelenk |
| 5-79b.21 | 8 | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk |
| 5-79b.ck | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Transfixationsnagel: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.h4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 5-79b.hg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-800.0h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-800.0k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.14 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroulnargelenk |
| 5-800.1h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-800.3g | 6 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-800.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-800.3k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.61 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.64 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk |
| 5-800.7g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk |
| 5-800.85 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-800.8s | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroradialgelenk |
| 5-800.92 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Thorakoskapulargelenk(raum) |
| 5-800.a4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroulnargelenk |
| 5-800.ag | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk |
| 5-800.ak | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.ar | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Zehengelenk |
| 5-800.c1 | 5 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.01 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.4q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-801.hs | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroradialgelenk |
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-802.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-803.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat |
| 5-804.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL] |
| 5-805.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Pfannenrandplastik |
| 5-805.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 5-805.7 | 12 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 5-805.a | 6 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat |
| 5-805.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige |
| 5-806.3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-806.a | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose |
| 5-807.71 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates |
| 5-808.71 | 5 | Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk |
| 5-808.a5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer |
| 5-808.b0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 5-808.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Sonstige |
| 5-809.46 | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, perkutan: Distales Radioulnargelenk |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.10 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.1h | 11 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-810.1x | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Sonstige |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-810.5k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.6h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk |
| 5-810.9h | 4 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-811.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.2h | 7 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.2x | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Sonstige |
| 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 |
| 5-812.5 | 28 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-812.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-812.eh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.fh | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.fn | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Tarsalgelenk |
| 5-812.k1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-813.3 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne |
| 5-813.4 | 27 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-813.g | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit allogener Sehne |
| 5-814.1 | 4 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-814.3 | 63 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-814.4 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 5-814.7 | 5 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-814.d | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Schrumpfung der Schultergelenkkapsel durch Energiequellen |
| 5-815.2x | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Sonstige |
| 5-819.10 | 5 | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-819.2h | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk |
| 5-820.00 | 14 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-820.01 | 44 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 5-820.02 | 15 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-820.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert |
| 5-820.31 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert |
| 5-820.41 | 86 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-820.51 | 4 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert |
| 5-820.94 | 53 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert |
| 5-821.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-821.13 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.15 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.18 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.24 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.25 | 5 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-821.26 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 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 |
| 5-821.40 | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.41 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.42 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert) |
| 5-821.51 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-821.52 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert) |
| 5-821.63 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.7 | 5 | 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.f4 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese |
| 5-821.fx | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige |
| 5-822.01 | 22 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 5-822.g1 | 63 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 5-822.h1 | 10 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-822.j1 | 5 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| **OPS-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| 5-823.1b | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert |
| 5-823.1e | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert |
| 5-823.29 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil |
| 5-823.2b | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-823.6 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer unikondylären Schlittenprothese |
| 5-823.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese |
| 5-823.b0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel |
| 5-823.d | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit |
| 5-823.f0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel |
| 5-824.21 | 17 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-824.3 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese |
| 5-825.21 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers |
| 5-825.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Radiuskopfprothese |
| 5-828.0 | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochenteilersatzes |
| 5-828.40 | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Wechsel eines Knochentotalersatzes: Femur |
| 5-828.5 | (Datenschutz) | Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Entfernung eines Knochenteilersatzes |
| 5-829.1 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk |
| 5-829.9 | 7 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-829.b | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke |
| 5-829.f | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern |
| 5-829.h | 12 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |
| 5-829.k0 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente |
| 5-829.k1 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-829.k2 | 11 | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-829.k4 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-829.n | 8 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-830.0 | 8 | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement |
| 5-830.7 | (Datenschutz) | Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers |
| 5-831.0 | 160 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe |
| 5-831.2 | 11 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression |
| 5-831.3 | 7 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenem Bandscheibengewebe |
| 5-831.4 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe, perkutan ohne Endoskopie |
| 5-831.6 | 13 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv |
| 5-831.7 | 6 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv |
| 5-831.9 | 63 | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie |
| 5-832.0 | 11 | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt |
| 5-832.1 | 6 | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell |
| 5-832.2 | 6 | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-832.4 | 37 | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell |
| 5-832.5 | 13 | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total |
| 5-832.6 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie |
| 5-832.8 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen |
| 5-832.9 | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen) |
| 5-832.x | (Datenschutz) | Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige |
| 5-835.9 | 42 | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen) |
| 5-835.a0 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Kollagenfasern: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen |
| 5-835.b0 | 73 | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen |
| 5-835.b1 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Mit Anreicherung von Knochenwachstumszellen |
| 5-835.d0 | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von allogenem Knochentransplantat: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen |
| 5-835.x | (Datenschutz) | Knochenersatz an der Wirbelsäule: Sonstige |
| 5-836.30 | 9 | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment |
| 5-836.31 | 10 | Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente |
| 5-836.32 | 6 | Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente |
| 5-836.40 | 40 | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment |
| 5-836.41 | 13 | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente |
| 5-836.42 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 3 bis 5 Segmente |
| 5-836.50 | 25 | Spondylodese: Ventral: 1 Segment |
| 5-836.51 | 18 | Spondylodese: Ventral: 2 Segmente |
| 5-836.53 | 9 | Spondylodese: Ventral: 3 bis 5 Segmente |
| 5-836.x | (Datenschutz) | Spondylodese: Sonstige |
| 5-837.00 | 8 | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper |
| 5-837.01 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 2 Wirbelkörper |
| 5-837.2 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Vorderer Abstützspan mit Korrektur |
| 5-837.4 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Dorsale Korrektur ohne ventrales Release |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-837.6 | (Datenschutz) | Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Dorsoventrale Korrektur |
| 5-838.95 | (Datenschutz) | Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente |
| 5-838.a5 | (Datenschutz) | Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Ventral instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente |
| 5-838.b3 | (Datenschutz) | Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal und ventral kombinierte instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente |
| 5-838.x | 4 | Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Sonstige |
| 5-838.y | (Datenschutz) | Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: N.n.bez. |
| 5-839.0 | 14 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial |
| 5-839.10 | 7 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment |
| 5-839.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente |
| 5-839.5 | 29 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation |
| 5-839.60 | 92 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment |
| 5-839.61 | 43 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente |
| 5-839.62 | 11 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente |
| 5-839.63 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente |
| 5-839.8 | 7 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Komplexe Rekonstruktion mit Fusion (360 Grad), ventral und dorsal kombiniert |
| 5-839.90 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.a0 | 29 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.a1 | 7 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-839.a2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-839.a3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper |
| 5-839.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Sonstige |
| 5-83b.13 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Klammersystem: 4 oder mehr Segmente |
| 5-83b.20 | 7 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment |
| 5-83b.21 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente |
| 5-83b.30 | 13 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-83b.31 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente |
| 5-83b.32 | 6 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente |
| 5-83b.33 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 4 oder mehr Segmente |
| 5-83b.40 | 7 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 1 Segment |
| 5-83b.41 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente |
| 5-83b.42 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente |
| 5-83b.50 | 48 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment |
| 5-83b.51 | 41 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-83b.52 | 8 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente |
| 5-83b.53 | 25 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente |
| 5-83b.60 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Hakenplatten: 1 Segment |
| 5-83b.70 | 76 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment |
| 5-83b.71 | 27 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente |
| 5-83b.72 | 9 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente |
| 5-83b.73 | 4 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 4 oder mehr Segmente |
| 5-83b.x1 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Sonstige: 2 Segmente |
| 5-83b.y | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: N.n.bez. |
| 5-83w.0 | 5 | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-83w.1 | 5 | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung |
| 5-840.01 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.09 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Hohlhand |
| 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 |
| 5-840.47 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger |
| 5-840.49 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Hohlhand |
| 5-840.60 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-840.64 | 4 | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.6x | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sonstige |
| 5-840.74 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.80 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-840.x7 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sonstige: Sehnenscheiden Langfinger |
| 5-841.46 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder der Interphalangealgelenke der Langfinger |
| 5-843.6 | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Naht |
| 5-843.c | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Exploration |
| 5-843.d | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Einlegen eines Medikamententrägers |
| 5-843.x | (Datenschutz) | Operationen an Muskeln der Hand: Sonstige |
| 5-844.25 | 5 | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-844.35 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-844.70 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Handwurzelgelenk, einzeln |
| 5-846.6 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, mehrere |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-850.26 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Bauchregion |
| 5-850.28 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberschenkel und Knie |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-850.66 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion |
| 5-850.69 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel |
| 5-850.7a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Fuß |
| 5-850.86 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Bauchregion |
| 5-850.89 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterschenkel |
| 5-850.a6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion |
| 5-850.a8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 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.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.b8 | 6 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.b9 | 8 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |
| 5-850.ba | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß |
| 5-850.bx | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Sonstige |
| 5-850.c2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 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.d1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla |
| 5-850.d3 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm |
| 5-850.d5 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken |
| 5-850.d6 | 12 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-850.d8 | 17 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.d9 | 14 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-850.da | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß |
| 5-850.h8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.h9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Unterschenkel |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-851.29 | 8 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Unterschenkel |
| 5-851.59 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel |
| 5-851.5a | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Fuß |
| 5-851.69 | 4 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, total: Unterschenkel |
| 5-851.79 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, perkutan: Unterschenkel |
| 5-851.89 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel |
| 5-851.8a | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Fuß |
| 5-851.99 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel |
| 5-851.b9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-851.c9 | 8 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-851.ca | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Fuß |
| 5-851.d2 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Desinsertion: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-851.x9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-852.09 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.0a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß |
| 5-852.2a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß |
| 5-852.41 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Schulter und Axilla |
| 5-852.45 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Brustwand und Rücken |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-852.49 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.60 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Kopf und Hals |
| 5-852.61 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla |
| 5-852.67 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.68 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.69 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.88 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.8a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Fuß |
| 5-852.98 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.99 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel |
| 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 |
| 5-852.a9 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-852.d9 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit erweiterter Präparation: Unterschenkel |
| 5-852.f8 | 6 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.g0 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Kopf und Hals |
| 5-852.x8 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: 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 |
| 5-853.07 | (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 |
| 5-853.16 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion |
| 5-853.17 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-853.18 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-854.09 | 7 | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel |
| 5-854.2c | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen |
| 5-855.02 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-855.03 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm |
| 5-855.08 | 7 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.12 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.13 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm |
| 5-855.18 | 4 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.19 | 10 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-855.45 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, sekundär: Brustwand und Rücken |
| 5-855.71 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla |
| 5-856.06 | 7 | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-856.07 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-856.08 | 4 | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |
| 5-856.26 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Bauchregion |
| 5-856.38 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-856.x6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Sonstige: Bauchregion |
| 5-857.88 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie |
| 5-858.77 | (Datenschutz) | Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines myokutanen Lappens: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 5-859.12 | 11 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.18 | 5 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.29 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel |
| 5-859.2x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Sonstige |
| 5-859.x2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.x5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Brustwand und Rücken |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-859.x8 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.x9 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-862.1 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation obere Extremität: Exartikulation Schulter |
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-863.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik |
| 5-863.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation mit Haut- oder Muskelplastik |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-869.2 | 25 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.0e | 10 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | 12 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.0g | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1e | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1f | 6 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.24 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.29 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand |
| 5-892.2g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß |
| 5-892.39 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand |
| 5-892.3d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß |
| 5-892.3g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-892.xe | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 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 |
| 5-896.04 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.05 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals |
| 5-896.07 | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.08 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.0f | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.0g | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.14 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.15 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.19 | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | 4 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1e | 20 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | 21 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-896.1x | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige |
| 5-896.28 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterarm |
| 5-896.29 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand |
| 5-896.2a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken |
| 5-896.2e | 13 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2f | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-896.2x | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige |
| 5-896.x8 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm |
| 5-896.xa | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-898.3 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett |
| 5-898.4 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-898.x | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Sonstige |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.04 | 106 | 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 |
| 5-900.06 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.07 | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.09 | 9 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.0c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.0f | 10 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-900.14 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.19 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß |
| 5-900.1e | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | 11 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.1g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß |
| 5-900.x4 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-900.y | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez. |
| 5-902.49 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Hand |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.ee | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Permanenter Hautersatz durch Dermisersatzmaterial, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.x7 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-913.2g | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Fuß |
| 5-916.29 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hand |
| 5-916.5g | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Fuß |
| 5-916.77 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-916.a0 | 48 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | 57 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a2 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum |
| 5-916.a3 | 11 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 5-921.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie |
| 5-921.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Unterschenkel |
| 5-921.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß |
| 5-921.2e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Oberschenkel und Knie |
| 5-921.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Unterschenkel |
| 5-921.xe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-923.7f | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-923.bc | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Leisten- und Genitalregion (ohne Skrotum) |
| 5-923.be | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-923.bf | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Unterschenkel |
| 5-923.bg | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch hydrolytisch resorbierbare Membran, großflächig: Fuß |
| 5-930.00 | (Datenschutz) | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-931.1 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material |
| 5-932.19 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 1.000 cm² oder mehr |
| 5-934.0 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher |
| 5-983 | 19 | Reoperation |
| 5-984 | 368 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-986.x | 25 | Minimalinvasive Technik: Sonstige |
| 5-989 | 51 | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 6-007.e6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 5.600 mg bis unter 6.300 mg |
| 6-009.4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-020.5 | 12 | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-020.x | 27 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-020.y | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: N.n.bez. |
| 8-102.a | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Fuß |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-144.0 | 35 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-152.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard |
| 8-152.1 | 13 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-158.h | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-178.h | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-179.x | 6 | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.20 | 14 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | 9 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.23 | 7 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.32 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-191.01 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.11 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad |
| 8-192.09 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.0e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-192.14 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 8-192.19 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand |
| 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 |
| 8-192.2g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 8-192.3f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel |
| 8-192.3x | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Sonstige |
| 8-200.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radiusschaft |
| 8-200.8 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulnaschaft |
| 8-200.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand |
| 8-200.g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femurschaft |
| 8-201.0 | 9 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-201.b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Karpometakarpalgelenk |
| 8-201.g | 18 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-201.h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk |
| 8-201.k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk |
| 8-201.t | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-201.x | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige |
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-310.3 | 5 | Aufwendige Gipsverbände: Becken-Bein-Gips |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-561.2 | (Datenschutz) | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie |
| 8-607.4 | 9 | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.1 | 8 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 105 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 22 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-711.01 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag) |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-718.0 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.2 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-718.3 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-771 | 22 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE |
| 8-800.c0 | 174 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 13 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c6 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE |
| 8-800.f0 | 7 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f7 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f9 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.87 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten |
| 8-810.dc | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 20.000 Einheiten bis unter 25.000 Einheiten |
| 8-810.j5 | 6 | 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.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-810.jb | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g |
| 8-810.jd | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g |
| 8-810.jf | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g |
| 8-812.50 | 8 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | 11 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | 4 | 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 |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-812.5b | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE |
| 8-812.60 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 8-821.2 | 40 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 84 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 14 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 23 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.80 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-836.9a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m3 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie |
| 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.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.84 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-852.5 | (Datenschutz) | Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale CO2-Elimination |
| 8-854.66 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| 8-854.70 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.71 | 5 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-854.72 | 7 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.74 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-854.76 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| 8-855.80 | (Datenschutz) | Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-910 | 10 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-914.02 | 5 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-914.10 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule |
| 8-914.12 | 6 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-915 | 28 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.0x | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 8-917.13 | 6 | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-919 | 40 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | 29 | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-924 | (Datenschutz) | Invasives neurologisches Monitoring |
| 8-925.02 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) |
| 8-925.20 | 4 | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit Stimulationselektroden |
| 8-925.21 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP) |
| 8-925.23 | (Datenschutz) | Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit weniger als 8 kortikalen Elektroden (Elektrokortikographie, Phasenumkehr und/oder Kartierung) und mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP, VEP) |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-930 | 438 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 176 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-933 | 5 | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-981.1 | 5 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 8-987.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.02 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 14 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 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 |
| 8-98d.0 | 11 | Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur): 1 bis 196 Aufwandspunkte |
| 8-98f.0 | 172 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.10 | 27 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 15 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | 14 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.21 | 8 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte |
| 8-98f.7 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 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.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.03 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 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 |
| 8-98h.05 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden |
| 9-200.00 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 22 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 13 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | 8 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 4 | 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 |
| 9-201.5 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-280.2 | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage |
| 9-320 | 27 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.30 | 6 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |

| Prozeduren zu B-6.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-401.32 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden |
| 9-410.04 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-640.08 | (Datenschutz) | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag |
| 9-984.6 | 60 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 224 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 160 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 73 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 12 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 15 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

| Diagnosen zu B-7.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A46 | 46 | Erysipel [Wundrose] |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C21.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| E10.74 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E11.50 | 10 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.51 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.72 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.74 | 24 | 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 |
| E78.1 | (Datenschutz) | Reine Hypertriglyzeridämie |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| G45.12 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.13 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.33 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.42 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G54.6 | (Datenschutz) | Phantomschmerz |

| Diagnosen zu B-7.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I63.4 | 16 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I65.2 | 27 | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I70.0 | 4 | Atherosklerose der Aorta |
| I70.22 | 100 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I70.23 | 34 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz |
| I70.24 | 61 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.25 | 16 | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I70.26 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I71.4 | 30 | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.3 | 6 | Aneurysma und Dissektion der A. iliaca |
| I72.4 | 11 | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I73.0 | (Datenschutz) | Raynaud-Syndrom |
| I73.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten |
| I74.0 | 6 | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |
| I74.1 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta |
| I74.2 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten |
| I74.3 | 25 | Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten |
| I74.5 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der A. iliaca |
| I77.0 | (Datenschutz) | Arteriovenöse Fistel, erworben |
| I77.1 | 4 | Arterienstriktur |
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.1 | 7 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| I80.20 | 13 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.80 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten |
| I82.2 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der V. cava |
| I83.0 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |

| Diagnosen zu B-7.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I83.2 | 12 | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I83.9 | 39 | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| I86.88 | (Datenschutz) | Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| I87.21 | 4 | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K35.2 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K63.5 | (Datenschutz) | Polyp des Kolons |
| K66.1 | (Datenschutz) | Hämoperitoneum |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L88 | (Datenschutz) | Pyoderma gangraenosum |
| L89.27 | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Ferse |
| L89.28 | (Datenschutz) | Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität |
| L89.37 | (Datenschutz) | Dekubitus 4. Grades: Ferse |
| L97 | 10 | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M62.26 | (Datenschutz) | Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M62.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.66 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.84 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| N17.83 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N18.5 | 5 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| R02.04 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Rumpf |
| R02.07 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| S15.2 | (Datenschutz) | Verletzung der V. jugularis externa |
| S75.1 | (Datenschutz) | Verletzung der V. femoralis in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels |
| S76.4 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S93.40 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet |
| T79.62 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels |

| Diagnosen zu B-7.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, 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 |
| T82.3 | 5 | Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate |
| T82.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse |
| T82.5 | 4 | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.7 | 5 | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T82.9 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Herzen und in den Gefäßen |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-490.4 | 5 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf |
| 1-490.5 | 10 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel |
| 1-490.6 | 38 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-490.7 | 53 | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß |
| 1-502.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel |
| 1-502.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel |
| 1-587.6 | (Datenschutz) | Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Unterschenkel und Fuß |
| 1-620.00 | 13 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.0 | 12 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 5 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-654.x | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |
| 1-762 | 7 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-843 | 7 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 1-902.0 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 3-035 | 159 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 10 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums |
| 3-993 | (Datenschutz) | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 8 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | (Datenschutz) | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 5-280.1 | (Datenschutz) | Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: Parapharyngeal |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-380.01 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-380.02 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-380.11 | 5 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-380.12 | 4 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |
| 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 |
| 5-380.33 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-380.40 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia |
| 5-380.53 | 15 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-380.54 | 20 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-380.56 | 6 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese |
| 5-380.61 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica |
| 5-380.64 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis |
| 5-380.66 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior |
| 5-380.70 | 36 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-380.71 | 19 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-380.72 | 18 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-380.73 | 7 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-380.7x | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige |
| 5-380.80 | 5 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |
| 5-380.83 | 8 | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-380.84 | 10 | 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 |
| 5-380.91 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis |
| 5-380.99 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa |
| 5-380.9b | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-380.9c | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea |
| 5-380.a1 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-380.a2 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-380.a5 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-380.a6 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-380.x | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige |
| 5-381.01 | 34 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-381.02 | 27 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-381.03 | 33 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-381.11 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-381.33 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-381.53 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-381.54 | 33 | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-381.56 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese |
| 5-381.70 | 67 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-381.71 | 46 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-381.73 | 4 | Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-381.80 | (Datenschutz) | Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-381.83 | 4 | Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior |
| 5-382.02 | 6 | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-382.11 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-382.70 | 5 | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-382.a1 | (Datenschutz) | Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-383.54 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-383.64 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis |
| 5-383.a1 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm |
| 5-384.45 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta thoracoabdominalis: Mit Bifurkationsprothese bifemoral |
| 5-384.61 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese |
| 5-384.62 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma |
| 5-384.64 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma |
| 5-384.65 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral |
| 5-384.72 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma |
| 5-384.73 | (Datenschutz) | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal |
| 5-384.74 | 4 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma |
| 5-384.75 | 6 | Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral |
| 5-385.2 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision |
| 5-385.4 | 8 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-385.70 | 21 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-385.72 | 5 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva |
| 5-385.80 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna |
| 5-385.90 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna |
| 5-385.94 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Vv. saphenae magna et parva |
| 5-385.96 | 36 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-385.d0 | 6 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna |
| 5-386.53 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-386.54 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-386.61 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien viszeral: A. hepatica |
| 5-386.a2 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-386.a5 | 15 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel |
| 5-386.a6 | 14 | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-388.11 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-388.24 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-388.51 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Aa. lumbales |
| 5-388.54 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-388.5x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige |
| 5-388.64 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis |
| 5-388.66 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior |
| 5-388.70 | 22 | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-388.71 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-388.7x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige |
| 5-388.8x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige |
| 5-388.91 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis |
| 5-388.9a | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca interna |
| 5-388.9b | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-388.9x | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige |
| 5-389.51 | 9 | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Aa. lumbales |
| 5-389.53 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-389.54 | 5 | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-389.55 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna |
| 5-389.5x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige |
| 5-389.61 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica |
| 5-389.65 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-389.66 | 6 | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior |
| 5-389.70 | 7 | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-389.72 | 6 | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea |
| 5-389.7x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige |
| 5-389.8x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige |
| 5-389.9x | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige |
| 5-389.a0 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals |
| 5-389.a6 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-38a.41 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm |
| 5-38a.43 | 5 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm |
| 5-38a.44 | 4 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm |
| 5-38a.c0 | 18 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung |
| 5-38a.u0 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese |
| 5-38a.u1 | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortomonoiliakale Stent-Prothese |
| 5-38a.u2 | 14 | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese |
| 5-38a.w | (Datenschutz) | Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Patientenindividuell angefertigte Stent-Prothesen |
| 5-392.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica |
| 5-392.11 | (Datenschutz) | Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica |
| 5-393.18 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch |
| 5-393.33 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal |
| 5-393.36 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral |
| 5-393.41 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Ilioiliakal |
| 5-393.42 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral |
| 5-393.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-393.53 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.54 | 6 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes |
| 5-393.55 | 11 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural |
| 5-393.57 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch |
| 5-393.62 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal |
| 5-393.9 | 5 | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ) |
| 5-394.0 | 10 | Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation |
| 5-394.1 | 8 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose |
| 5-394.2 | 19 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-394.3 | 8 | Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates |
| 5-394.4 | 7 | Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates |
| 5-394.5 | 6 | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes |
| 5-394.x | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige |
| 5-395.01 | 9 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-395.02 | 9 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-395.11 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-395.54 | 8 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-395.70 | 30 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-395.71 | 10 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-395.73 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese |
| 5-395.99 | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa |
| 5-395.9b | (Datenschutz) | Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis |
| 5-399.1 | 16 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel |
| 5-399.2 | 46 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-399.5 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-406.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal |
| 5-408.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch |
| 5-419.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Milz: Naht (nach Verletzung) |
| 5-640.2 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 5-864.4 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel |
| 5-864.5 | 12 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel |
| 5-864.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation im Kniebereich |
| 5-864.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie |
| 5-864.9 | 4 | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel |
| 5-864.a | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel |
| 5-865.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation nach Pirogoff |
| 5-865.4 | 4 | Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart |
| 5-865.6 | 17 | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.7 | 20 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-865.8 | 8 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-866.3 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion |
| 5-866.5 | 11 | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 5-869.1 | 17 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0c | 6 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0f | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.0g | 4 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.15 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.2f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel |
| 5-892.xg | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.0g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-894.15 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, 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 |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 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 |
| 5-896.0g | 7 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.1b | 17 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.1c | 11 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1e | 26 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1f | 49 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | 40 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-896.xg | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 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 |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | 8 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-901.0e | 5 | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.0f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-902.0g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß |
| 5-902.4f | 6 | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4g | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.6f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.xf | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-913.bf | (Datenschutz) | Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.7f | 11 | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel |
| 5-916.a0 | 23 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | 8 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a3 | 5 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-916.ax | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige |
| 5-924.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-930.00 | 12 | Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung |
| 5-930.3 | 77 | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 5-930.4 | 35 | Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-932.31 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-938.0 | (Datenschutz) | Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche |
| 5-983 | 19 | Reoperation |
| 5-98a.0 | 10 | Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie |
| 5-98c.4 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gerät zur Fixierung von Stent-Prothesen durch Verschraubung |
| 5-98e | 26 | Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen |
| 5-995 | 8 | 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 |
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | 513 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-124.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-139.00 | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-144.0 | 7 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-152.1 | 4 | 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) |
| 8-177.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.20 | 19 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.22 | 11 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.23 | 18 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 | 124 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.10 | 85 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.5 | 17 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.15 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hals |
| 8-192.18 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm |
| 8-192.1b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.1e | 13 | 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 | 28 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1g | 26 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-192.3g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß |
| 8-192.xb | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Bauchregion |
| 8-192.xf | 8 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Unterschenkel |
| 8-192.xg | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Fuß |
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 39 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 5 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-771 | 4 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-772 | (Datenschutz) | Operative Reanimation |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c0 | 51 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-800.c5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-803.2 | 12 | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.j7 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g |
| 8-810.j9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g |
| 8-810.wf | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g |
| 8-812.50 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | 6 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-812.60 | 7 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 8-821.2 | 42 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 59 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 10 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 26 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.02 | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-836.04 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta |
| 8-836.08 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal |
| 8-836.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral |
| 8-836.0c | 37 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel |
| 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 |
| 8-836.0q | 27 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.0s | 62 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel |
| 8-836.1h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.3h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.3x | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Sonstige |
| 8-836.7c | 8 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.7k | 7 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel |
| 8-836.8c | 5 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel |
| 8-836.8h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-836.8k | 6 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel |
| 8-836.9h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.mh | 11 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.n1 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale |
| 8-836.n4 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen |
| 8-836.n6 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen |
| 8-836.n7 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen |
| 8-836.n8 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen |
| 8-836.nb | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 11 Metallspiralen |
| 8-836.nj | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 18 Metallspiralen |
| 8-836.nk | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 19 Metallspiralen |
| 8-836.nm | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 20 Metallspiralen |
| 8-836.pk | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.31 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige bioaktive Metallspiralen, normallang |
| 8-83b.32 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Bioaktive Metallspiralen, überlang |
| 8-83b.33 | 34 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang |
| 8-83b.34 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] |
| 8-83b.35 | 10 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils] |
| 8-83b.36 | 39 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-83b.3x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.50 | 44 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.51 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons |
| 8-83b.53 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Doppellumenballons |
| 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 Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System |
| 8-83b.ax | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Sonstige |
| 8-83b.b1 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Antikörperbeschichtete Ballons |
| 8-83b.ba | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen |
| 8-83b.bb | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.bc | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen |
| 8-83b.bx | 49 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons |
| 8-83b.c2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem |
| 8-83b.c5 | 28 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | 7 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.e1 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents |
| 8-83b.f1 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm |
| 8-83b.f3 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm |
| 8-83c.70 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß |
| 8-840.02 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-840.08 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal |
| 8-840.0c | 5 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-840.0k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-840.0q | 42 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-840.0s | 18 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-840.12 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm |
| 8-840.1q | 6 | (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 |
| 8-842.0c | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Unterschenkel |
| 8-842.0q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.0s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel |
| 8-842.1q | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-842.1s | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel |
| 8-842.3a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Vier Stents: Gefäße viszeral |
| 8-854.70 | 4 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.71 | 5 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 7 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-854.74 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-910 | 8 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-919 | 8 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 81 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 100 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 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 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98f.0 | 58 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.10 | 7 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 8 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.30 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte |
| 8-98g.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-7.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98g.02 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-200.00 | 6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-200.8 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-410.04 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-984.6 | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 80 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 57 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 25 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 9-990 | (Datenschutz) | Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung |

| Diagnosen zu B-8.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.51 | 8 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.58 | 4 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | 7 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | 4 | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |

| Diagnosen zu B-8.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C44.5 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| C49.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C60.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Glans penis |
| C60.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Penisschaft |
| C61 | 75 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C62.1 | 11 | Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden |
| C64 | 30 | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C65 | 20 | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C66 | 5 | Bösartige Neubildung des Ureters |
| C67.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae |
| C67.2 | 11 | Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand |
| C67.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ostium ureteris |
| C67.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Urachus |
| C67.8 | 308 | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C68.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Urethra |
| C77.2 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten |
| C77.5 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.5 | 6 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| D07.4 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Penis |
| D07.5 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Prostata |
| D09.0 | 4 | Carcinoma in situ: Harnblase |
| D29.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hoden |
| D30.0 | 4 | Gutartige Neubildung: Niere |
| D30.3 | 5 | Gutartige Neubildung: Harnblase |
| D30.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Urethra |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere |
| D41.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken |
| D41.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter |
| D41.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |

| Diagnosen zu B-8.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Anämien |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| G20.10 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I70.1 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Nierenarterie |
| I86.1 | (Datenschutz) | Skrotumvarizen |
| I88.9 | (Datenschutz) | Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K12.3 | (Datenschutz) | Orale Mukositis (ulzerativ) |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K40.90 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K71.6 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L22 | (Datenschutz) | Windeldermatitis |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.99 | (Datenschutz) | Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M79.25 | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N10 | 57 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N13.1 | 35 | Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert |
| N13.2 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein |
| N13.3 | 47 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N13.5 | 4 | Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose |
| N13.6 | 27 | Pyonephrose |
| N15.10 | (Datenschutz) | Nierenabszess |
| N17.81 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1 |
| N17.83 | 4 | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N20.0 | 86 | Nierenstein |
| N20.1 | 423 | Ureterstein |

| Diagnosen zu B-8.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| N20.2 | 8 | Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig |
| N21.0 | 16 | Stein in der Harnblase |
| N28.1 | 6 | Zyste der Niere |
| N28.80 | (Datenschutz) | Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur] |
| N28.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters |
| N30.0 | 30 | Akute Zystitis |
| N30.2 | 21 | Sonstige chronische Zystitis |
| N30.4 | (Datenschutz) | Strahlenzystitis |
| N30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis |
| N31.0 | (Datenschutz) | Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert |
| N32.0 | (Datenschutz) | Blasenhalsobstruktion |
| N32.3 | (Datenschutz) | Harnblasendivertikel |
| N32.8 | 14 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N34.2 | (Datenschutz) | Sonstige Urethritis |
| N35.8 | 25 | Sonstige Harnröhrenstriktur |
| N36.0 | (Datenschutz) | Harnröhrenfistel |
| N36.2 | 5 | Harnröhrenkarunkel |
| N36.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre |
| N39.0 | 217 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N39.3 | (Datenschutz) | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N39.42 | (Datenschutz) | Dranginkontinenz |
| N39.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems |
| N40 | 110 | Prostatahyperplasie |
| N41.0 | 7 | Akute Prostatitis |
| N41.2 | (Datenschutz) | Prostataabszess |
| N41.9 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet |
| N42.1 | 6 | Kongestion und Blutung der Prostata |
| N43.2 | 8 | Sonstige Hydrozele |
| N43.3 | (Datenschutz) | Hydrozele, nicht näher bezeichnet |
| N43.4 | (Datenschutz) | Spermatozele |
| N44.0 | 9 | Hodentorsion |
| N44.1 | 23 | Hydatidentorsion |
| N45.0 | 8 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess |
| N45.9 | 35 | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| N47 | 26 | Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose |
| N48.1 | (Datenschutz) | Balanoposthitis |
| N48.30 | (Datenschutz) | Priapismus vom Low-Flow-Typ |
| N48.31 | (Datenschutz) | Priapismus vom High-Flow-Typ |
| N48.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis |
| N49.2 | 17 | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N50.1 | 4 | Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N50.8 | 19 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane |
| N50.9 | (Datenschutz) | Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet |
| N99.1 | (Datenschutz) | Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen |

| Diagnosen zu B-8.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| O99.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| Q27.3 | (Datenschutz) | Arteriovenöse Fehlbildung der peripheren Gefäße |
| Q53.1 | 21 | Nondescensus testis, einseitig |
| Q55.2 | 7 | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums |
| Q55.4 | (Datenschutz) | Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ductus deferens, des Nebenhodens, der Vesiculae seminales und der Prostata |
| R10.4 | 11 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R30.0 | (Datenschutz) | Dysurie |
| R31 | 113 | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R33 | 8 | Harnverhaltung |
| R35 | (Datenschutz) | Polyurie |
| R39.1 | (Datenschutz) | Sonstige Miktionsstörungen |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| S30.2 | (Datenschutz) | Prellung der äußeren Genitalorgane |
| S31.3 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Skrotums und der Testes |
| S37.00 | (Datenschutz) | Verletzung der Niere, nicht näher bezeichnet |
| S37.1 | (Datenschutz) | Verletzung des Harnleiters |
| S39.80 | (Datenschutz) | Penisfraktur |
| T19.0 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Harnröhre |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T83.0 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter) |
| T83.1 | 4 | Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-334.0 | (Datenschutz) | Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden |
| 1-334.1 | 6 | Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung |
| 1-334.y | (Datenschutz) | Urodynamische Untersuchung: N.n.bez. |
| 1-335 | (Datenschutz) | Messung des Urethradruckprofils |
| 1-426.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-430.1 | (Datenschutz) | |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-440.a | 9 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 6 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-447 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-460.0 | 6 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken |
| 1-460.1 | 14 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter |
| 1-460.2 | 4 | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase |
| 1-460.3 | (Datenschutz) | Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra |
| 1-464.00 | 44 | Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder |
| 1-481.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule |
| 1-481.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 1-494.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-561.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra |
| 1-564.0 | (Datenschutz) | Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis |
| 1-565 | 5 | Biopsie am Hoden durch Inzision |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 9 | 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 | 19 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 7 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 5 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-654.0 | 5 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-661 | 228 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-665 | 53 | Diagnostische Ureterorenoskopie |
| 1-666.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase |
| 1-666.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit |
| 1-668.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-762 | 4 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-771 | (Datenschutz) | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-843 | 5 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 4 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-902.0 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-999.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | 16 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 4 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-05c.0 | 66 | Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal |
| 3-05c.1 | (Datenschutz) | Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transurethral |
| 3-993 | 42 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 4 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | (Datenschutz) | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 5-072.00 | (Datenschutz) | Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-399.5 | 12 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-402.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch |
| 5-402.a | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch |
| 5-404.d | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch |
| 5-406.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-550.1 | 34 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie |
| 5-550.21 | 21 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch |
| 5-550.30 | (Datenschutz) | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal |
| 5-550.31 | 59 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch |
| 5-550.6 | 4 | Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-551.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie |
| 5-551.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelotomie |
| 5-552.0 | 5 | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-552.50 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Thermoablation |
| 5-553.00 | 11 | Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-553.x0 | (Datenschutz) | Partielle Resektion der Niere: Sonstige: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.40 | 22 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.50 | 6 | Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.b0 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-554.x0 | (Datenschutz) | Nephrektomie: Sonstige: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-557.43 | (Datenschutz) | Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch |
| 5-559.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch lumbal |
| 5-559.0x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Sonstige |
| 5-560.2 | (Datenschutz) | Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral |
| 5-561.7 | (Datenschutz) | Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral |
| 5-562.0 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Ureterotomie, offen chirurgisch |
| 5-562.4 | 68 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch |
| 5-562.5 | 95 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-562.6 | (Datenschutz) | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal |
| 5-562.8 | 103 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen |
| 5-562.9 | 12 | Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition |
| 5-563.00 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal |
| 5-563.01 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-563.x1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-564.71 | 7 | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-564.7x | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Sonstige |
| 5-564.x1 | (Datenschutz) | Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Sonstige: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-565.00 | 9 | Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch |
| 5-568.01 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-568.b0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch |
| 5-568.d0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch |
| 5-569.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch |
| 5-569.0x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Sonstige |
| 5-569.10 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ligatur des Ureters: Offen chirurgisch |
| 5-569.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch |
| 5-570.0 | 21 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-570.2 | (Datenschutz) | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie) |
| 5-570.4 | 43 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral |
| 5-570.x | 4 | Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige |
| 5-571.0 | (Datenschutz) | Zystotomie [Sectio alta]: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-571.3 | (Datenschutz) | Zystotomie [Sectio alta]: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade |
| 5-572.0 | 4 | Zystostomie: Offen chirurgisch |
| 5-572.1 | 54 | Zystostomie: Perkutan |
| 5-572.5 | (Datenschutz) | Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters |
| 5-573.1 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses |
| 5-573.20 | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-573.3 | 4 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-573.40 | 327 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt |
| 5-573.41 | 43 | Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure |
| 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 |
| 5-575.x1 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Laparoskopisch |
| 5-576.00 | (Datenschutz) | Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-576.20 | 13 | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch |
| 5-576.2x | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Sonstige |
| 5-576.70 | (Datenschutz) | Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch |
| 5-577.00 | (Datenschutz) | Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch |
| 5-578.00 | 7 | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-578.01 | 4 | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-578.0x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-578.4x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Harnblasenhalsplastik: Sonstige |
| 5-578.80 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Offen chirurgisch |
| 5-579.3x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Exzision von erkranktem Gewebe aus einer Ersatzharnblase: Sonstige |
| 5-579.42 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral |
| 5-579.62 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral |
| 5-579.x0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-581.0 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision |
| 5-581.1 | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik |
| 5-581.x | (Datenschutz) | Plastische Meatotomie der Urethra: Sonstige |
| 5-582.0 | (Datenschutz) | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-582.1 | 5 | Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral |
| 5-583.0 | (Datenschutz) | Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Einfach, beim Mann |
| 5-585.0 | 24 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht |
| 5-585.1 | 29 | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-585.x | (Datenschutz) | Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Sonstige |
| 5-589.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Sonstige |
| 5-590.21 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-590.23 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch |
| 5-590.31 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-590.51 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-590.53 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch |
| 5-590.81 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal |
| 5-590.83 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Laparoskopisch |
| 5-591.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision |
| 5-593.20 | 19 | Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O) |
| 5-599.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Abdominal |
| 5-601.0 | 136 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion |
| 5-601.1 | 6 | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie |
| 5-601.42 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Laservaporisation |
| 5-601.71 | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Exzision durch Laser: Holmium-Laser-Resektion |
| 5-601.x | (Datenschutz) | Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige |
| 5-602.2 | 6 | Transrektale und perkutane Destruktion von Prostatagewebe: Durch Strahlenträger |
| 5-603.00 | 12 | Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch |
| 5-604.02 | 13 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-604.12 | 10 | Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie |
| 5-607.1 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage |
| 5-609.0 | 6 | Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-610.0 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-610.1 | (Datenschutz) | Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage |
| 5-611 | 14 | Operation einer Hydrocele testis |
| 5-612.1 | 8 | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-619 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 5-622.0 | 10 | Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie |
| 5-622.1 | 4 | Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie |
| 5-622.5 | 10 | Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges) |
| 5-624.4 | 23 | Orchidopexie: Mit Funikulolyse |
| 5-624.5 | 28 | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-624.x | (Datenschutz) | Orchidopexie: Sonstige |
| 5-627.2 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Hodens: Naht (nach Verletzung) |
| 5-629.x | 16 | Andere Operationen am Hoden: Sonstige |
| 5-630.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal |
| 5-631.0 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste |
| 5-631.1 | (Datenschutz) | Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele |
| 5-631.2 | 37 | Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide |
| 5-633.0 | (Datenschutz) | Epididymektomie: Partiell |
| 5-634.2 | 4 | Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-639.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige |
| 5-640.1 | (Datenschutz) | Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung |
| 5-640.2 | 35 | Operationen am Präputium: Zirkumzision |
| 5-640.3 | 8 | Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik |
| 5-641.0 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision |
| 5-642.0 | (Datenschutz) | Amputation des Penis: Partiell |
| 5-643.0 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung) |
| 5-649.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Inzision |
| 5-649.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus) |
| 5-649.x | (Datenschutz) | Andere Operationen am Penis: Sonstige |
| 5-892.0c | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.3c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-892.xc | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.xd | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.2c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.xc | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.xd | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1x | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-916.a3 | 6 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-928.0k | (Datenschutz) | Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Skrotum |
| 5-932.43 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm² bis unter 200 cm² |
| 5-985.6 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Neodym-YAG-Laser |
| 5-985.7 | (Datenschutz) | Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm) |
| 5-985.9 | 4 | Lasertechnik: Holmium-Laser |
| 5-985.x | 159 | Lasertechnik: Sonstige |
| 5-989 | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-98b.x | 46 | Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige |
| 5-995 | 25 | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.12 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 190 Mio. IE bis unter 250 Mio. IE |
| 6-002.72 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.r7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 6-007.61 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg |
| 6-007.66 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 3.360 mg bis unter 3.840 mg |
| 6-008.m6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg |
| 6-009.38 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg |
| 8-017.0 | 6 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-017.1 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-020.x | 8 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.b | 4 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie |
| 8-100.c | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie |
| 8-100.x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige |
| 8-101.x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige |
| 8-110.1 | (Datenschutz) | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter |
| 8-110.2 | 20 | Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-132.0 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Instillation |
| 8-132.1 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.2 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.3 | 645 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-132.x | 15 | Manipulationen an der Harnblase: Sonstige |
| 8-133.0 | 18 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-133.1 | 20 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung |
| 8-137.00 | 324 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.02 | 6 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma |
| 8-137.03 | 7 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-137.10 | 151 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.12 | 13 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-137.13 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ |
| 8-137.2 | 97 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 8-138.0 | 16 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-138.1 | 7 | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-139.00 | 14 | Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung |
| 8-139.x | (Datenschutz) | Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-148.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum |
| 8-148.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige |
| 8-152.1 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-156.2 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Prostata |
| 8-156.x | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Sonstige |
| 8-159.2 | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-541.4 | 24 | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase |
| 8-542.11 | 13 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-542.22 | 11 | Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente |
| 8-543.22 | 19 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente |
| 8-543.52 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente |
| 8-544.0 | (Datenschutz) | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 13 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 4 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-771 | 5 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-800.c0 | 72 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 9 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.d3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-821.2 | 9 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 23 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 4 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 10 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral |
| 8-836.9a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral |
| 8-836.9h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.ka | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral |
| 8-836.kh | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-836.ma | 6 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.mh | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.n1 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale |
| 8-836.n2 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen |
| 8-836.n3 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen |
| 8-836.n4 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen |
| 8-836.n5 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen |
| 8-836.n7 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen |
| 8-836.na | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen |
| 8-836.nk | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 19 Metallspiralen |
| 8-837.00 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie |
| 8-837.m0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie |
| 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 |
| 8-83b.0c | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer |
| 8-83b.13 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.33 | 19 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht bioaktive Metallspiralen, überlang |
| 8-83b.34 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug] |
| 8-83b.36 | 49 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.70 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.c5 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-840.0a | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral |
| 8-854.71 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.72 | 5 | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.74 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden |
| 8-910 | 62 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-919 | 53 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 50 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 55 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-933 | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-987.10 | 24 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 12 | 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 |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98f.0 | 34 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.10 | 9 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 5 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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.40 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 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.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-200.00 | 7 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 21 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 14 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 13 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | 6 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 4 | 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 |
| 9-200.9 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte |
| 9-320 | 23 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.30 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.31 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |

| Prozeduren zu B-8.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-410.04 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.6 | 34 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 165 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 118 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 66 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 33 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 10 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| A60.0 | (Datenschutz) | Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren |
| C50.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof |
| C50.1 | 17 | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.2 | 9 | Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.3 | 11 | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.4 | 58 | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.5 | 12 | Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.8 | 17 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C51.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus |
| C51.8 | 11 | Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C51.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet |
| C53.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix |
| C54.1 | 18 | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C54.3 | 4 | Bösartige Neubildung: Fundus uteri |
| C54.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C55 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet |
| C56 | 31 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| C77.1 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten |
| C77.3 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität |
| C77.5 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C79.86 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C80.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| D05.1 | 7 | Carcinoma in situ der Milchgänge |
| D05.7 | (Datenschutz) | Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse |
| D06.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endozervix |
| D07.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Endometrium |
| D20.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Peritoneum |
| D24 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] |
| D25.0 | (Datenschutz) | Submuköses Leiomyom des Uterus |
| D25.1 | 36 | Intramurales Leiomyom des Uterus |
| D25.2 | (Datenschutz) | Subseröses Leiomyom des Uterus |
| D27 | 41 | Gutartige Neubildung des Ovars |
| D28.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Vagina |
| D28.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta |
| D36.7 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D37.6 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D39.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar |
| D39.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane |
| D50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Eisenmangelanämien |
| E28.2 | (Datenschutz) | Syndrom polyzystischer Ovarien |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| G04.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G90.9 | (Datenschutz) | Krankheit des autonomen Nervensystems, nicht näher bezeichnet |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten |
| I97.29 | (Datenschutz) | Lymphödem nach (partieller) Mastektomie, nicht näher bezeichnet |
| J45.1 | (Datenschutz) | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K35.30 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K38.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix |
| K43.0 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K52.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K57.32 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K65.0 | (Datenschutz) | Akute Peritonitis |
| K65.8 | (Datenschutz) | Sonstige Peritonitis |
| K66.1 | (Datenschutz) | Hämoperitoneum |
| L02.2 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L04.2 | (Datenschutz) | Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L91.0 | (Datenschutz) | Hypertrophe Narbe |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N36.2 | (Datenschutz) | Harnröhrenkarunkel |
| N39.0 | 6 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N39.3 | 13 | Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz] |
| N60.1 | (Datenschutz) | Diffuse zystische Mastopathie |
| N60.2 | (Datenschutz) | Fibroadenose der Mamma |
| N61 | 16 | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| N62 | 6 | Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse] |
| N64.1 | (Datenschutz) | Fettgewebsnekrose der Mamma |
| N64.4 | (Datenschutz) | Mastodynie |
| N64.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma |
| N70.0 | 54 | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N70.1 | 13 | Chronische Salpingitis und Oophoritis |
| N71.0 | (Datenschutz) | Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix |
| N72 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheit der Cervix uteri |
| N73.0 | (Datenschutz) | Akute Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes |
| N73.3 | (Datenschutz) | Akute Pelveoperitonitis bei der Frau |
| N73.6 | 14 | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken |
| N75.0 | (Datenschutz) | Bartholin-Zyste |
| N75.1 | (Datenschutz) | Bartholin-Abszess |
| N76.0 | (Datenschutz) | Akute Kolpitis |
| N76.3 | (Datenschutz) | Subakute und chronische Vulvitis |
| N76.4 | 8 | Abszess der Vulva |
| N80.0 | (Datenschutz) | Endometriose des Uterus |
| N80.1 | 4 | Endometriose des Ovars |
| N80.2 | (Datenschutz) | Endometriose der Tuba uterina |
| N80.3 | 7 | Endometriose des Beckenperitoneums |
| N81.1 | 4 | Zystozele |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| N81.2 | 16 | Partialprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.3 | 20 | Totalprolaps des Uterus und der Vagina |
| N81.6 | 4 | Rektozele |
| N82.3 | (Datenschutz) | Fistel zwischen Vagina und Dickdarm |
| N83.0 | 7 | Follikelzyste des Ovars |
| N83.1 | 28 | Zyste des Corpus luteum |
| N83.2 | 46 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| N83.5 | (Datenschutz) | Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina |
| N83.8 | (Datenschutz) | Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri |
| N85.0 | (Datenschutz) | Glanduläre Hyperplasie des Endometriums |
| N87.0 | (Datenschutz) | Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri |
| N89.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina |
| N90.4 | (Datenschutz) | Leukoplakie der Vulva |
| N90.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums |
| N92.0 | 21 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| N92.1 | 5 | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus |
| N93.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung |
| N93.9 | 5 | Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet |
| N94.1 | 4 | Dyspareunie |
| N94.4 | (Datenschutz) | Primäre Dysmenorrhoe |
| N94.5 | 5 | Sekundäre Dysmenorrhoe |
| N94.6 | 4 | Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet |
| N94.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus |
| N95.0 | 13 | Postmenopausenblutung |
| N97.1 | (Datenschutz) | Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau |
| N97.8 | 5 | Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau |
| N98.1 | (Datenschutz) | Hyperstimulation der Ovarien |
| N99.3 | 15 | Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie |
| O00.1 | 22 | Tubargravidität |
| O02.0 | (Datenschutz) | Abortivei und sonstige Molen |
| O02.1 | 19 | Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt] |
| O03.0 | (Datenschutz) | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens |
| O03.1 | 5 | Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O03.4 | 61 | Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| O03.5 | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens |
| O03.6 | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O03.9 | (Datenschutz) | Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| O04.0 | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens |
| O04.4 | 11 | Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| O04.9 | (Datenschutz) | Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation |
| O05.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung |
| O06.0 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens |
| O06.4 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation |
| O08.0 | 6 | Infektion des Genitaltraktes und des Beckens nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft |
| O08.1 | (Datenschutz) | Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft |
| O10.0 | 6 | Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O11 | (Datenschutz) | Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie |
| O12.0 | 4 | Schwangerschaftsödeme |
| O13 | 42 | Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie] |
| O14.0 | 11 | Leichte bis mäßige Präeklampsie |
| O14.1 | 21 | Schwere Präeklampsie |
| O14.2 | 4 | HELLP-Syndrom |
| O15.2 | (Datenschutz) | Eklampsie im Wochenbett |
| O16 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hypertonie der Mutter |
| O20.0 | 33 | Drohender Abort |
| O20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft |
| O21.0 | 6 | Leichte Hyperemesis gravidarum |
| O21.1 | 61 | Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung |
| O21.2 | 8 | Späterbrechen während der Schwangerschaft |
| O22.1 | (Datenschutz) | Varizen der Genitalorgane in der Schwangerschaft |
| O22.3 | (Datenschutz) | Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft |
| O23.0 | 11 | Infektionen der Niere in der Schwangerschaft |
| O23.3 | (Datenschutz) | Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft |
| O23.4 | 21 | Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft |
| O23.5 | 5 | Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft |
| O24.0 | 7 | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1 |
| O24.1 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2 |
| O24.4 | 63 | Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend |
| O26.5 | (Datenschutz) | Hypotonie-Syndrom der Mutter |
| O26.60 | 7 | Schwangerschaftscholestase |
| O26.7 | 5 | Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes |
| O26.81 | 22 | Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| O26.88 | 70 | Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind |
| O28.0 | (Datenschutz) | Abnormer hämatologischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter |
| O28.1 | (Datenschutz) | Abnormer biochemischer Befund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter |
| O28.3 | (Datenschutz) | Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter |
| O28.8 | 4 | Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter |
| O30.0 | 11 | Zwillingsschwangerschaft |
| O32.1 | 4 | Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage |
| O32.2 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage |
| O32.5 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Mehrlingsschwangerschaft mit Lage- und Einstellungsanomalie eines oder mehrerer Feten |
| O33.4 | 13 | Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache |
| O33.5 | 81 | Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus |
| O34.2 | 173 | Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff |
| O34.30 | 32 | Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung |
| O34.31 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps |
| O34.38 | 24 | Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz |
| O34.39 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet |
| O34.6 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter bei Anomalie der Vagina |
| O36.0 | 11 | Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung |
| O36.3 | 17 | Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie |
| O36.4 | 8 | Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes |
| O36.5 | 36 | Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung |
| O36.8 | (Datenschutz) | Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus |
| O40 | (Datenschutz) | Polyhydramnion |
| O41.0 | 22 | Oligohydramnion |
| O42.0 | 291 | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden |
| O42.11 | 7 | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen |
| O42.20 | 7 | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden |
| O42.21 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen |
| O42.29 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns |
| O43.20 | (Datenschutz) | Placenta accreta |
| O44.01 | (Datenschutz) | Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung |
| O44.10 | 8 | Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung |
| O44.11 | 17 | Placenta praevia mit aktueller Blutung |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| O45.0 | (Datenschutz) | Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung |
| O45.8 | 9 | Sonstige vorzeitige Plazentalösung |
| O46.8 | 31 | Sonstige präpartale Blutung |
| O46.9 | (Datenschutz) | Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| O47.0 | 20 | Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen |
| O47.1 | 22 | Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen |
| O48 | 98 | Übertragene Schwangerschaft |
| O60.0 | 22 | Vorzeitige Wehen ohne Entbindung |
| O60.1 | 25 | Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung |
| O61.0 | 6 | Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung |
| O62.1 | (Datenschutz) | Sekundäre Wehenschwäche |
| O62.2 | (Datenschutz) | Sonstige Wehenschwäche |
| O64.0 | 16 | Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes |
| O64.1 | 27 | Geburtshindernis durch Beckenendlage |
| O64.4 | 8 | Geburtshindernis durch Querlage |
| O64.8 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien |
| O65.4 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet |
| O66.2 | (Datenschutz) | Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus |
| O66.4 | (Datenschutz) | Misslungener Versuch der Geburtsbeendigung, nicht näher bezeichnet |
| O68.0 | 47 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz |
| O68.1 | 8 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser |
| O68.2 | 18 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser |
| O69.1 | 9 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur |
| O69.2 | (Datenschutz) | Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression |
| O70.0 | 60 | Dammriss 1. Grades unter der Geburt |
| O70.1 | 41 | Dammriss 2. Grades unter der Geburt |
| O70.2 | (Datenschutz) | Dammriss 3. Grades unter der Geburt |
| O71.1 | (Datenschutz) | Uterusruptur während der Geburt |
| O71.4 | 5 | Hoher Scheidenriss unter der Geburt |
| O71.8 | 27 | Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt |
| O72.0 | (Datenschutz) | Blutung in der Nachgeburtsperiode |
| O72.2 | 4 | Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung |
| O73.0 | (Datenschutz) | Retention der Plazenta ohne Blutung |
| O75.0 | 5 | Mütterlicher Gefahrenzustand während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung |
| O75.7 | (Datenschutz) | Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| O75.8 | 15 | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung |
| O80 | 90 | Spontangeburt eines Einlings |
| O82 | (Datenschutz) | Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea] |
| O85 | 14 | Puerperalfieber |
| O86.0 | (Datenschutz) | Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff |
| O86.1 | (Datenschutz) | Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung |
| O86.2 | (Datenschutz) | Infektion des Harntraktes nach Entbindung |
| O87.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden im Wochenbett |
| O90.1 | (Datenschutz) | Dehiszenz einer geburtshilflichen Dammwunde |
| O90.2 | (Datenschutz) | Hämatom einer geburtshilflichen Wunde |
| O90.8 | (Datenschutz) | Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert |
| O91.00 | (Datenschutz) | Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O91.10 | (Datenschutz) | Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O91.20 | (Datenschutz) | Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O92.11 | (Datenschutz) | Rhagade der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O92.50 | 9 | Hemmung der Laktation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen |
| O98.5 | (Datenschutz) | Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O98.8 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.0 | 5 | Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert |
| O99.1 | 7 | Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.2 | 16 | Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.3 | 14 | Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.4 | (Datenschutz) | Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.5 | 9 | Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.6 | 20 | Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.7 | (Datenschutz) | Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| O99.8 | 14 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren |
| P05.0 | (Datenschutz) | Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene |
| P07.12 | 16 | Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm |
| P07.3 | 63 | Sonstige vor dem Termin Geborene |
| P08.0 | 5 | Übergewichtige Neugeborene |

| Diagnosen zu B-9.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| P08.1 | (Datenschutz) | Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene |
| P08.2 | (Datenschutz) | Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter |
| P81.9 | (Datenschutz) | Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet |
| P92.2 | (Datenschutz) | Trinkunlust beim Neugeborenen |
| Q21.0 | (Datenschutz) | Ventrikelseptumdefekt |
| Q38.1 | 4 | Ankyloglosson |
| Q50.4 | (Datenschutz) | Embryonale Zyste der Tuba uterina |
| Q50.5 | (Datenschutz) | Embryonale Zyste des Lig. latum uteri |
| Q65.2 | (Datenschutz) | Angeborene Luxation des Hüftgelenkes, nicht näher bezeichnet |
| Q66.0 | (Datenschutz) | Pes equinovarus congenitus |
| Q83.1 | (Datenschutz) | Akzessorische Mamma |
| R10.3 | 22 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R11 | (Datenschutz) | Übelkeit und Erbrechen |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.9 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet |
| R87.6 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde |
| S20.0 | (Datenschutz) | Prellung der Mamma [Brustdrüse] |
| S31.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S31.4 | 4 | Offene Wunde der Vagina und der Vulva |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| T81.0 | 5 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | 5 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T83.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt |
| T85.4 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat |
| T85.73 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Mammaprothese oder -implantat |
| T85.82 | 6 | Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |
| Z38.0 | 1034 | Einling, Geburt im Krankenhaus |
| Z38.3 | 10 | Zwilling, Geburt im Krankenhaus |
| Z40.00 | (Datenschutz) | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation an der Brustdrüse [Mamma] |

## Diagnosen zu B-9.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| Z40.01 | 4 | Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar |

## Prozeduren zu B-9.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-425.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär |
| 1-425.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-426.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, iliakal |
| 1-426.6 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin |
| 1-431.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-440.a | 6 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | 7 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-449.x | (Datenschutz) | Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Sonstige |
| 1-470.0 | 4 | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Ovar |
| 1-470.2 | 7 | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Uterus |
| 1-470.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Ligamente des Uterus |
| 1-470.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina |
| 1-470.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vulva |
| 1-470.6 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Perineum |
| 1-471.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage) |
| 1-471.2 | 28 | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage |
| 1-471.x | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Sonstige |
| 1-472.0 | 11 | Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio |
| 1-481.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-481.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken |
| 1-490.2 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 1-493.31 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-494.31 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-551.x | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige |
| 1-556.3 | (Datenschutz) | Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum |
| 1-559.2 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium |
| 1-559.3 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum |
| 1-559.4 | 9 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 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) |
| 1-570.2 | (Datenschutz) | Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ligamente des Uterus |
| 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 |
| 1-579.0 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen weiblichen Geschlechtsorganen durch Inzision: Vaginale Biopsie des Douglasraumes |
| 1-579.y | (Datenschutz) | Biopsie an anderen weiblichen Geschlechtsorganen durch Inzision: N.n.bez. |
| 1-589.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige |
| 1-589.y | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: N.n.bez. |
| 1-620.00 | 5 | 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 | 10 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.1 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-652.4 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-661 | 10 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-672 | 68 | Diagnostische Hysteroskopie |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-693.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie |
| 1-694 | 94 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-762 | 6 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-843 | 5 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 11 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | 8 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-900.0 | (Datenschutz) | Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach |
| 1-902.0 | 75 | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 3-035 | 22 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenums |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-993 | 41 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 4 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 5-259.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-380.33 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-380.53 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis |
| 5-380.54 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa |
| 5-380.70 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-380.71 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris |
| 5-394.2 | (Datenschutz) | Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates |
| 5-399.5 | 27 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.10 | 6 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.11 | 69 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-401.12 | 5 | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-401.40 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.51 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie) |
| 5-402.12 | 8 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-402.2 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch |
| 5-402.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch |
| 5-404.01 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 |
| 5-404.e | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch |
| 5-406.12 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2 |
| 5-406.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal |
| 5-406.5 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin |
| 5-408.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch |
| 5-650.4 | 5 | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.80 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-651.82 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.90 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-651.92 | 99 | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.93 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-651.b2 | 7 | 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 |
| 5-651.x0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-651.x2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.50 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.52 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.60 | 7 | Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-652.62 | 8 | Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-653.20 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-653.22 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.23 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-653.30 | 13 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-653.32 | 50 | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.33 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-656.82 | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-656.8x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Sonstige |
| 5-656.92 | 6 | Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.60 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-657.62 | 41 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.63 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-657.72 | 5 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.92 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-658.6 | 8 | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens |
| 5-658.7 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar |
| 5-660.4 | (Datenschutz) | Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.40 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.42 | 5 | Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.52 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.60 | 5 | Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-661.61 | 4 | Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-661.62 | 35 | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-663.00 | 17 | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-663.30 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-663.32 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-663.40 | 11 | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-663.41 | (Datenschutz) | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-663.50 | 7 | Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-665.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-665.52 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-665.x2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-667.1 | 14 | Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation |
| 5-670 | (Datenschutz) | Dilatation des Zervikalkanals |
| 5-671.00 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision |
| 5-671.03 | (Datenschutz) | Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer |
| 5-672.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision |
| 5-672.11 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Elektrokoagulation |
| 5-674.0 | 13 | Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage |
| 5-674.1 | 12 | Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Muttermundverschluss |
| 5-679.0 | 4 | Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial |
| 5-681.32 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.4 | 9 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation |
| 5-681.50 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion |
| 5-681.51 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Laserablation |
| 5-681.82 | 11 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-681.83 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-681.86 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal |
| 5-681.90 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-681.93 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Hysteroskopisch |
| 5-681.94 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-681.x | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige |
| 5-682.00 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-682.01 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-682.02 | 20 | Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-682.11 | (Datenschutz) | Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-683.00 | 9 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.01 | 24 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal |
| 5-683.02 | 14 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-683.03 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-683.10 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.20 | 20 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-683.22 | 9 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert |
| 5-683.23 | 6 | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-683.24 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-683.x0 | (Datenschutz) | Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-685.1 | (Datenschutz) | Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie |
| 5-687.0 | (Datenschutz) | Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere |
| 5-690.0 | 77 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation |
| 5-690.1 | 57 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation |
| 5-690.2 | 13 | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-690.x | (Datenschutz) | Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige |
| 5-691 | 8 | Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers |
| 5-700 | (Datenschutz) | Kuldotomie |
| 5-701.x | 6 | Inzision der Vagina: Sonstige |
| 5-702.1 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 5-702.2 | 26 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-702.4 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes |
| 5-703.0 | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis |
| 5-703.x | (Datenschutz) | Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Sonstige |
| 5-704.00 | 55 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-704.01 | 15 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material |
| 5-704.10 | 64 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material |
| 5-704.11 | 6 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material |
| 5-704.47 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina |
| 5-704.4c | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum |
| 5-704.4e | 8 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina |
| 5-704.4f | 14 | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale |
| 5-704.4g | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material |
| 5-704.69 | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale |
| 5-705.x | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige |
| 5-706.0 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung) |
| 5-706.y | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: N.n.bez. |
| 5-707.1 | 5 | Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik |
| 5-709 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Vagina und Douglasraum |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-710 | 13 | Inzision der Vulva |
| 5-711.0 | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Inzision |
| 5-711.1 | 4 | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation |
| 5-711.2 | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision |
| 5-712.0 | 7 | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-712.12 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation |
| 5-714.40 | (Datenschutz) | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°) |
| 5-714.41 | (Datenschutz) | Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr) |
| 5-714.5 | (Datenschutz) | Vulvektomie: Total |
| 5-716.0 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung) |
| 5-716.3 | (Datenschutz) | Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae |
| 5-720.0 | 9 | Zangenentbindung: Aus Beckenausgang |
| 5-727.0 | (Datenschutz) | Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen |
| 5-728.0 | 92 | Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang |
| 5-730 | 39 | Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie] |
| 5-738.0 | 146 | Episiotomie und Naht: Episiotomie |
| 5-738.2 | (Datenschutz) | Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme |
| 5-740.0 | 235 | Klassische Sectio caesarea: Primär |
| 5-740.1 | 299 | Klassische Sectio caesarea: Sekundär |
| 5-741.0 | (Datenschutz) | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Primär, suprazervikal |
| 5-741.5 | (Datenschutz) | Sectio caesarea, suprazervikal und korporal: Sekundär, korporal, Längsinzision |
| 5-744.02 | 4 | Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-744.12 | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-744.42 | 9 | Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-744.52 | (Datenschutz) | Operationen bei Extrauteringravidität: Behandlung lokal medikamentös bei Tubargravidität: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-744.x2 | 6 | Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-749.0 | 207 | Andere Sectio caesarea: Resectio |
| 5-749.11 | (Datenschutz) | Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär |
| 5-751 | 7 | Kürettage zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio] |
| 5-756.0 | 19 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell |
| 5-756.1 | 53 | Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell |
| 5-758.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-758.2 | 149 | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina |
| 5-758.3 | 140 | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva |
| 5-758.4 | 146 | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva |
| 5-758.5 | 11 | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani |
| 5-758.6 | (Datenschutz) | Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum |
| 5-759.00 | (Datenschutz) | Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons |
| 5-870.21 | 8 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten) |
| 5-870.60 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Destruktion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-870.90 | 6 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-870.91 | 6 | 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.a0 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation |
| 5-870.a1 | 16 | 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) |
| 5-870.a2 | 13 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant) |
| 5-870.a3 | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie |
| 5-870.a5 | 4 | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik |
| 5-870.x | (Datenschutz) | Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige |
| 5-872.0 | 5 | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-872.1 | 32 | (Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie |
| 5-874.1 | (Datenschutz) | Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores |
| 5-877.0 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie |
| 5-877.10 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-877.11 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels |
| 5-877.1x | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige |
| 5-877.20 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-877.21 | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie |
| 5-877.2x | (Datenschutz) | Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige |
| 5-879.1 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie |
| 5-879.x | (Datenschutz) | Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige |
| 5-881.0 | 10 | Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-881.1 | 19 | Inzision der Mamma: Drainage |
| 5-881.x | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Sonstige |
| 5-882.1 | (Datenschutz) | Operationen an der Brustwarze: Exzision |
| 5-883.21 | (Datenschutz) | Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-884.2 | 10 | Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat |
| 5-884.x | (Datenschutz) | Mammareduktionsplastik: Sonstige |
| 5-886.0 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Naht (nach Verletzung) |
| 5-886.20 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit freiem Brustwarzentransplantat |
| 5-886.21 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat |
| 5-886.2x | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige |
| 5-886.31 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-886.41 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-886.51 | 6 | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-886.x | 5 | Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sonstige |
| 5-889.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese |
| 5-889.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose |
| 5-889.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-889.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-889.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-889.40 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-889.41 | 5 | Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-889.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material |
| 5-889.51 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Mit gewebeverstärkendem Material |
| 5-889.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders |
| 5-889.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Mamma: Sonstige |
| 5-892.06 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0b | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0c | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1b | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.1a | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1b | 7 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.x6 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla |
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-899 | (Datenschutz) | Andere Exzision an Haut und Unterhaut |
| 5-900.0d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß |
| 5-900.1a | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1c | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.1x | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige |
| 5-903.4a | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-907.0a | (Datenschutz) | Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Brustwand und Rücken |
| 5-916.a0 | 34 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-91a.x6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla |
| 5-932.10 | 7 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm² |
| 5-932.11 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-932.40 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm² |
| 5-932.41 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm² |
| 5-98c.2 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 6-001.k7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 450 mg bis unter 500 mg |
| 6-001.k8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 500 mg bis unter 600 mg |
| 6-001.ka | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 700 mg bis unter 800 mg |
| 6-002.84 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-006.5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eribulin, parenteral |
| 6-007.91 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 840 mg bis unter 1.260 mg |
| 8-010.3 | 12 | Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich |
| 8-015.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde |
| 8-020.x | 22 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | 10 | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.03 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ |
| 8-137.10 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral |
| 8-137.2 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-152.1 | 11 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | 4 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-157.0 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von weiblichen Geschlechtsorganen: Ovar |
| 8-159.x | 5 | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-176.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage) |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-176.x | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige |
| 8-176.y | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: N.n.bez. |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.20 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.0c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-390.0 | 15 | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-390.x | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-501 | (Datenschutz) | Tamponade einer Ösophagusblutung |
| 8-504 | (Datenschutz) | Tamponade einer vaginalen Blutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-510.0 | 5 | Manipulation am Fetus vor der Geburt: Äußere Wendung |
| 8-542.11 | 4 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 8-542.12 | 20 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-542.13 | 5 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 15 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-718.3 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c0 | 44 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 4 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.f1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-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 |
| 8-810.jh | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g |
| 8-811.0 | 8 | Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten) |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.55 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-812.62 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-812.63 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE |
| 8-821.2 | 32 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular) |
| 8-831.0 | 12 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 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 |
| 8-836.80 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-83b.84 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-854.72 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.73 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden |
| 8-910 | 240 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-919 | 12 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-920 | (Datenschutz) | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 42 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 31 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-981.1 | (Datenschutz) | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 8-987.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.10 | 26 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98f.0 | 22 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98f.10 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 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.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 9-200.01 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 5 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.8 | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte |
| 9-260 | 240 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 9-261 | 462 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 9-262.0 | 1141 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung |
| 9-262.1 | 14 | Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes) |
| 9-280.0 | 87 | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage |
| 9-280.1 | 13 | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage |
| 9-280.2 | 8 | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage |
| 9-280.3 | 4 | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 28 Tage bis höchstens 55 Tage |
| 9-280.4 | (Datenschutz) | Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 56 Tage |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |

| Prozeduren zu B-9.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-401.30 | 33 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.31 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |
| 9-410.04 | 8 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | 6 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-410.06 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 6 bis 10 Tagen |
| 9-500.0 | 308 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.6 | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 36 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 5 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| 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 |
| A69.2 | 6 | Lyme-Krankheit |
| A85.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Virusenzephalitis |
| A86 | (Datenschutz) | Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet |
| A87.8 | (Datenschutz) | Sonstige Virusmeningitis |
| A87.9 | (Datenschutz) | Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet |
| B00.4 | (Datenschutz) | Enzephalitis durch Herpesviren |
| B02.0 | (Datenschutz) | Zoster-Enzephalitis |
| B02.1 | (Datenschutz) | Zoster-Meningitis |
| B02.2 | 15 | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.3 | 5 | Zoster ophthalmicus |
| B02.9 | (Datenschutz) | Zoster ohne Komplikation |
| B22 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten infolge HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit] |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B99 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C37 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Thymus |
| C43.6 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C43.8 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C50.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse |
| C50.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C67.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C71.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel |
| C71.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Frontallappen |
| C71.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Temporallappen |
| C71.8 | 13 | Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.3 | 9 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D18.02 | 5 | Hämangiom: Intrakraniell |
| D32.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnhäute |
| D33.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hirnnerven |
| D35.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Hypophyse |
| D42.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnhäute |
| D43.0 | 31 | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell |
| D43.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell |
| D43.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Teile des Zentralnervensystems |
| D48.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| D61.18 | (Datenschutz) | Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie |
| D70.10 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| D86.8 | 4 | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |
| E10.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | 15 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.41 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E51.2 | 9 | Wernicke-Enzephalopathie |
| E53.8 | (Datenschutz) | Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes |
| E61.2 | (Datenschutz) | Magnesiummangel |
| E86 | 7 | Volumenmangel |
| E87.1 | 7 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F01.2 | (Datenschutz) | Subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.3 | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.8 | 8 | Sonstige vaskuläre Demenz |
| F03 | 22 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.0 | (Datenschutz) | Delir ohne Demenz |
| F05.1 | 11 | Delir bei Demenz |
| F05.8 | 9 | Sonstige Formen des Delirs |
| F06.0 | (Datenschutz) | Organische Halluzinose |
| F06.3 | (Datenschutz) | Organische affektive Störungen |
| F06.7 | 15 | Leichte kognitive Störung |
| F10.0 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F13.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| F23.3 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen |
| F32.0 | (Datenschutz) | Leichte depressive Episode |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F40.8 | (Datenschutz) | Sonstige phobische Störungen |
| F41.0 | 4 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F43.2 | (Datenschutz) | Anpassungsstörungen |
| F44.5 | 6 | Dissoziative Krampfanfälle |
| F44.6 | (Datenschutz) | Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen |
| F44.88 | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |
| F45.0 | 8 | Somatisierungsstörung |
| F45.33 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem |
| F45.8 | 6 | Sonstige somatoforme Störungen |
| G03.8 | (Datenschutz) | Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen |
| G03.9 | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet |
| G04.2 | (Datenschutz) | Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| G04.8 | 23 | Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis |
| G10 | (Datenschutz) | Chorea Huntington |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| G11.8 | (Datenschutz) | Sonstige hereditäre Ataxien |
| G11.9 | (Datenschutz) | Hereditäre Ataxie, nicht näher bezeichnet |
| G12.1 | (Datenschutz) | Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie |
| G12.2 | 34 | Motoneuron-Krankheit |
| G20.00 | 9 | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.01 | 9 | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.10 | 18 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.11 | 54 | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.20 | 5 | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.21 | 19 | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G21.0 | (Datenschutz) | Malignes Neuroleptika-Syndrom |
| G21.1 | (Datenschutz) | Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom |
| G23.1 | 12 | Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom] |
| G23.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien |
| G24.8 | (Datenschutz) | Sonstige Dystonie |
| G25.0 | (Datenschutz) | Essentieller Tremor |
| G25.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Tremorformen |
| G25.3 | (Datenschutz) | Myoklonus |
| G25.81 | (Datenschutz) | Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom] |
| G25.88 | 4 | Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen |
| G30.1 | 13 | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| G30.9 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| G31.0 | 10 | Umschriebene Hirnatrophie |
| G31.2 | (Datenschutz) | Degeneration des Nervensystems durch Alkohol |
| G31.82 | 6 | Lewy-Körper-Krankheit |
| G31.9 | 5 | Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet |
| G35.0 | 8 | Erstmanifestation einer multiplen Sklerose |
| G35.10 | 10 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.11 | 15 | Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |
| G35.20 | 20 | 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 | 32 | Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| G37.8 | 4 | Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems |
| G40.1 | 30 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen |
| G40.2 | 179 | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.3 | 34 | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.4 | (Datenschutz) | Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.5 | 18 | Spezielle epileptische Syndrome |
| G40.6 | 16 | Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal) |
| G40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Epilepsien |
| G40.9 | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G41.0 | 8 | Grand-mal-Status |
| G41.2 | 15 | Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen |
| G41.8 | 11 | Sonstiger Status epilepticus |
| G43.0 | 6 | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G43.1 | 33 | Migräne mit Aura [Klassische Migräne] |
| G43.2 | 4 | Status migraenosus |
| G43.3 | (Datenschutz) | Komplizierte Migräne |
| G43.8 | (Datenschutz) | Sonstige Migräne |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G44.2 | 43 | Spannungskopfschmerz |
| G44.3 | (Datenschutz) | Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz |
| G44.4 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert |
| G44.8 | 14 | Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome |
| G45.02 | 64 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.03 | 13 | Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.12 | 211 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.13 | 56 | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.32 | 4 | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.33 | (Datenschutz) | Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.42 | 17 | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.43 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G45.49 | (Datenschutz) | Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.82 | 51 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.83 | 8 | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G45.92 | 7 | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G45.93 | (Datenschutz) | Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde |
| G47.1 | (Datenschutz) | Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis |
| G47.39 | (Datenschutz) | Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet |
| G47.4 | (Datenschutz) | Narkolepsie und Kataplexie |
| G50.0 | 4 | Trigeminusneuralgie |
| G50.1 | (Datenschutz) | Atypischer Gesichtsschmerz |
| G51.0 | 57 | Fazialisparese |
| G52.3 | (Datenschutz) | Krankheiten des N. hypoglossus [XII. Hirnnerv] |
| G52.7 | (Datenschutz) | Krankheiten mehrerer Hirnnerven |
| G54.0 | (Datenschutz) | Läsionen des Plexus brachialis |
| G54.5 | 4 | Neuralgische Amyotrophie |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G56.2 | (Datenschutz) | Läsion des N. ulnaris |
| G56.3 | (Datenschutz) | Läsion des N. radialis |
| G57.0 | (Datenschutz) | Läsion des N. ischiadicus |
| G57.1 | (Datenschutz) | Meralgia paraesthetica |
| G57.3 | 4 | Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis |
| G57.8 | (Datenschutz) | Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität |
| G58.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien |
| G61.0 | 8 | Guillain-Barré-Syndrom |
| G61.8 | 46 | Sonstige Polyneuritiden |
| G62.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie |
| G62.1 | 5 | Alkohol-Polyneuropathie |
| G62.80 | (Datenschutz) | Critical-illness-Polyneuropathie |
| G62.88 | 51 | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G70.0 | 11 | Myasthenia gravis |
| G71.8 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Myopathien |
| G72.4 | 11 | Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert |
| G72.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Myopathien |
| G81.0 | 6 | Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie |
| G81.1 | (Datenschutz) | Spastische Hemiparese und Hemiplegie |
| G81.9 | (Datenschutz) | Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet |
| G82.12 | (Datenschutz) | Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung |
| G82.49 | (Datenschutz) | Spastische Tetraparese und Tetraplegie: Nicht näher bezeichnet |
| G82.59 | (Datenschutz) | Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet |
| G83.1 | 5 | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| G83.2 | 6 | Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität |
| G83.6 | (Datenschutz) | Zentrale faziale Parese |
| G90.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des autonomen Nervensystems |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| G91.20 | 15 | Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus |
| G91.29 | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet |
| G91.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hydrozephalus |
| G93.2 | 20 | Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri] |
| G93.3 | (Datenschutz) | Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome] |
| G93.4 | (Datenschutz) | Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet |
| G95.0 | (Datenschutz) | Syringomyelie und Syringobulbie |
| G95.10 | (Datenschutz) | Nichttraumatische spinale Blutung |
| G95.2 | (Datenschutz) | Rückenmarkkompression, nicht näher bezeichnet |
| G96.0 | (Datenschutz) | Austritt von Liquor cerebrospinalis |
| G96.1 | (Datenschutz) | Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert |
| G97.1 | (Datenschutz) | Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion |
| H02.4 | (Datenschutz) | Ptosis des Augenlides |
| H26.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen |
| H34.1 | (Datenschutz) | Verschluss der A. centralis retinae |
| H35.0 | (Datenschutz) | Retinopathien des Augenhintergrundes und Veränderungen der Netzhautgefäße |
| H35.6 | (Datenschutz) | Netzhautblutung |
| H40.1 | (Datenschutz) | Primäres Weitwinkelglaukom |
| H46 | 4 | 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] |
| H49.2 | (Datenschutz) | Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv] |
| H50.5 | (Datenschutz) | Heterophorie |
| H53.1 | (Datenschutz) | Subjektive Sehstörungen |
| H53.2 | 7 | Diplopie |
| H53.4 | 4 | Gesichtsfelddefekte |
| H53.8 | 9 | Sonstige Sehstörungen |
| H81.0 | 32 | Ménière-Krankheit |
| H81.1 | 72 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| H81.2 | 64 | Neuropathia vestibularis |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| H81.8 | 6 | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| H81.9 | (Datenschutz) | Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet |
| H91.2 | (Datenschutz) | Idiopathischer Hörsturz |
| H93.1 | (Datenschutz) | Tinnitus aurium |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I10.01 | 4 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I21.2 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen |
| I25.12 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung |
| I25.14 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I48.0 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I50.13 | 4 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I60.1 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend |
| I60.3 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, von der A. communicans posterior ausgehend |
| I60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I61.0 | 41 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal |
| I61.1 | 5 | Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal |
| I61.3 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I61.6 | 27 | Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I62.00 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut |
| I63.0 | 15 | Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.1 | 15 | Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien |
| I63.2 | 10 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | 118 | Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | 242 | Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | 204 | Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.6 | (Datenschutz) | Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig |
| I63.8 | 4 | Sonstiger Hirninfarkt |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I67.4 | (Datenschutz) | Hypertensive Enzephalopathie |
| I67.88 | 5 | Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten |
| I70.22 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m |
| I71.02 | (Datenschutz) | Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I71.4 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur |
| I72.4 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität |
| I80.80 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I95.1 | 12 | Orthostatische Hypotonie |
| J01.1 | (Datenschutz) | Akute Sinusitis frontalis |
| J09 | (Datenschutz) | Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J15.6 | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | 8 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | (Datenschutz) | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | 6 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J94.2 | (Datenschutz) | Hämatothorax |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K29.4 | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K91.1 | (Datenschutz) | Syndrome des operierten Magens |
| L02.3 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| M16.7 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M31.6 | 4 | Sonstige Riesenzellarteriitis |
| M32.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes |
| M33.1 | 9 | Sonstige Dermatomyositis |
| M35.1 | (Datenschutz) | Sonstige Overlap-Syndrome |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M42.17 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich |
| M46.92 | (Datenschutz) | Entzündliche Spondylopathie, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich |
| M47.27 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M47.82 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Zervikalbereich |
| M47.87 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich |
| M48.00 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M50.1 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie |
| M51.1 | 4 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.0 | 5 | Zervikozephales Syndrom |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.18 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Sakral- und Sakrokokzygealbereich |
| M54.4 | 4 | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M62.55 | (Datenschutz) | Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M62.98 | (Datenschutz) | Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| M62.99 | (Datenschutz) | Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |
| M79.10 | 4 | Myalgie: Mehrere Lokalisationen |
| M79.16 | (Datenschutz) | Myalgie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| N17.83 | (Datenschutz) | Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3 |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| N39.0 | 10 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| R13.0 | 5 | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R13.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R20.1 | 23 | Hypästhesie der Haut |
| R20.2 | 21 | Parästhesie der Haut |
| R20.3 | (Datenschutz) | Hyperästhesie der Haut |
| R20.8 | 16 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut |
| R25.1 | (Datenschutz) | Tremor, nicht näher bezeichnet |
| R25.3 | (Datenschutz) | Faszikulation |
| R25.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen |
| R26.0 | (Datenschutz) | Ataktischer Gang |
| R26.8 | 19 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R27.0 | (Datenschutz) | Ataxie, nicht näher bezeichnet |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R40.0 | 17 | Somnolenz |
| R40.1 | 4 | Sopor |
| R40.2 | 10 | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R41.0 | 7 | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R41.3 | 5 | Sonstige Amnesie |
| R41.8 | 11 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen |
| R42 | 132 | Schwindel und Taumel |
| R47.0 | 4 | Dysphasie und Aphasie |
| R47.1 | (Datenschutz) | Dysarthrie und Anarthrie |
| R47.8 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen |
| R49.0 | (Datenschutz) | Dysphonie |
| R51 | 82 | Kopfschmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |

| Diagnosen zu B-10.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| R55 | 21 | Synkope und Kollaps |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R76.0 | (Datenschutz) | Erhöhter Antikörpertiter |
| R90.8 | (Datenschutz) | Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.5 | 5 | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Acetabulums |
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S82.81 | (Datenschutz) | Bimalleolarfraktur |
| T42.4 | (Datenschutz) | Vergiftung: Benzodiazepine |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T79.68 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-204.0 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes |
| 1-204.1 | 29 | Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes |
| 1-204.2 | 723 | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-204.5 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter |
| 1-205 | 299 | Elektromyographie [EMG] |
| 1-206 | 648 | Neurographie |
| 1-207.0 | 1442 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden) |
| 1-207.1 | 83 | Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden) |
| 1-207.3 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Mobiles Kassetten-EEG (10/20 Elektroden) |
| 1-208.0 | 66 | Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP] |
| 1-208.1 | 236 | Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA] |
| 1-208.2 | 459 | Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-208.4 | 431 | Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP] |
| 1-208.6 | 155 | Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP] |
| 1-208.8 | 1128 | Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE] |
| 1-20a.20 | 82 | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-20a.30 | 219 | Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie |
| 1-211 | (Datenschutz) | Invasive Video-EEG-Intensivdiagnostik bei Epilepsie zur Klärung einer epilepsiechirurgischen Operationsindikation |
| 1-242 | 6 | Audiometrie |
| 1-426.3 | 10 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie |
| 1-430.10 | 4 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-431.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-432.01 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 1-440.9 | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-440.a | 22 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-442.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | 9 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-490.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf |
| 1-492.4 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf |
| 1-502.5 | (Datenschutz) | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel |
| 1-502.6 | 7 | Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel |
| 1-513.8 | 8 | Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein |
| 1-513.9 | (Datenschutz) | Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Fuß |
| 1-553 | (Datenschutz) | Biopsie am Pankreas durch Inzision |
| 1-587.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell |
| 1-613 | 142 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.00 | 94 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | 115 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige |
| 1-631.0 | 5 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-632.0 | 155 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-635.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm |
| 1-642 | (Datenschutz) | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-650.1 | 8 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.2 | 7 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoideoskopie |
| 1-654.0 | 6 | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-661 | 10 | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-762 | 7 | Leberfunktionstest mit intravenöser Applikation eines C13-markierten Substrates |
| 1-770 | (Datenschutz) | Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment |
| 1-771 | 4 | Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA) |
| 1-843 | 78 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | 24 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-900.0 | (Datenschutz) | Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach |
| 1-901.0 | 60 | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach |
| 1-901.1 | (Datenschutz) | (Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex |
| 1-902.0 | 13 | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 1-902.1 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Komplex |
| 3-034 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 3-035 | 2522 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 399 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-05f | 11 | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-993 | 542 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 1005 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-995 | (Datenschutz) | Dosimetrie zur Therapieplanung |
| 3-997 | 51 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | 4 | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 5-200.5 | (Datenschutz) | Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage |
| 5-203.0 | (Datenschutz) | Mastoidektomie: Einfache Mastoidektomie |
| 5-311.1 | 14 | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-312.0 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-380.11 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris |
| 5-380.12 | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-380.1x | (Datenschutz) | Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige |
| 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 |
| 5-381.01 | 13 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-381.02 | 13 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-381.03 | 13 | Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa |
| 5-388.70 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis |
| 5-393.9 | (Datenschutz) | Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ) |
| 5-395.01 | 5 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus |
| 5-395.02 | 5 | Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-622.2 | (Datenschutz) | Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige |
| 5-892.1b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-900.04 | 12 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 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 |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a3 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 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 |
| 5-930.3 | 11 | Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-984 | 5 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-989 | (Datenschutz) | Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren |
| 5-98e | (Datenschutz) | Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen |
| 6-001.e4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg |
| 6-001.h3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg |
| 6-001.h8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg |
| 6-002.13 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE |
| 6-002.e2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 500 mg bis unter 750 mg |
| 6-002.e5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 1.250 mg bis unter 1.500 mg |
| 6-002.p7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-007.4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Bosutinib, oral |
| 6-007.60 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg |
| 6-007.63 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.920 mg bis unter 2.400 mg |
| 6-008.f | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Idarucizumab, parenteral |
| 8-017.0 | 40 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-017.1 | 28 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-017.2 | 31 | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-020.8 | 178 | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-020.x | 35 | Therapeutische Injektion: Sonstige |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-123.0 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-124.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.2 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.3 | 10 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | 5 | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-144.0 | 7 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-151.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Ventrikel |
| 8-151.4 | 38 | Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion |
| 8-152.1 | 18 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-192.0d | 6 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.17 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 8-192.19 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand |
| 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 |
| 8-192.1b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-192.1c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-201.0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-541.0 | (Datenschutz) | Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal |
| 8-542.11 | 18 | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente |
| 8-542.31 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament |
| 8-552.0 | (Datenschutz) | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-552.5 | 6 | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-552.6 | 6 | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage |
| 8-552.7 | 11 | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage |
| 8-552.8 | (Datenschutz) | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage |
| 8-552.9 | (Datenschutz) | Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage |
| 8-607.4 | (Datenschutz) | Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems |
| 8-640.0 | 8 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-640.1 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation) |
| 8-700.1 | 11 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-701 | 80 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | 29 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | 8 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-716.00 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.01 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung |
| 8-716.10 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-718.0 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.1 | 5 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.2 | 5 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 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 |
| 8-771 | 24 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c0 | 41 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-800.c1 | 6 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-800.d1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 pathogeninaktivierte Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.f0 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.f4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 5 Apherese-Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.w9 | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g |
| 8-810.wa | 11 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g |
| 8-810.wb | 15 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g |
| 8-810.wc | 10 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g |
| 8-810.wd | 19 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g |
| 8-810.we | 15 | 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 |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-810.wg | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 205 g bis unter 225 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 |
| 8-812.52 | (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 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-821.0 | 43 | Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen |
| 8-831.0 | 86 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-831.2 | 14 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | 19 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-836.00 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell |
| 8-836.0k | 4 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-836.0m | 9 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-836.80 | 48 | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell |
| 8-836.9h | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.n1 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale |
| 8-837.d0 | 8 | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-837.s0 | (Datenschutz) | Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems |
| 8-83b.2x | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten |
| 8-83b.36 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.50 | 10 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon |
| 8-83b.70 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.71 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme |
| 8-83b.80 | 5 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System |
| 8-83b.83 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Mikrodrahtretriever-Systeme |
| 8-83b.84 | 34 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System |
| 8-83b.85 | 9 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever-Systeme |
| 8-83b.86 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 3 oder mehr Stentretriever-Systeme |
| 8-83b.bx | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons |
| 8-83b.c2 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem |
| 8-83b.c5 | 4 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |
| 8-83b.c6 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker |
| 8-83b.d | 8 | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von flexiblen intrakraniellen Aspirationsmikrokathetersystemen |
| 8-83c.60 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 1 Gefäß |
| 8-83c.61 | (Datenschutz) | Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse bei zerebrovaskulären Vasospasmen: 2 Gefäße |
| 8-840.0k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-840.0m | 9 | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-840.1k | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell |
| 8-840.1m | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis |
| 8-854.61 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden |
| 8-854.70 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden |
| 8-854.72 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden |
| 8-854.76 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden |
| 8-920 | 15 | EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h |
| 8-930 | 118 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 8-931.0 | 89 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-933 | (Datenschutz) | Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie |
| 8-97d.0 | 22 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-97d.1 | 96 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-97d.2 | 25 | Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-97e.0 | (Datenschutz) | Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit Apomorphin |
| 8-97e.3 | 5 | Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel |
| 8-981.0 | 474 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden |
| 8-981.1 | 690 | Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden |
| 8-987.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-987.10 | 12 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98e.0 | 24 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98e.1 | 21 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98e.2 | 19 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98e.3 | 11 | Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98f.0 | 58 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte |
| 8-98f.10 | 15 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte |
| 8-98f.11 | 14 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte |
| 8-98f.20 | 8 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte |
| 8-98f.21 | 6 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte |
| 8-98f.30 | 4 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte |
| 8-98f.31 | 6 | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte |
| 8-98f.41 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte |
| 8-98f.60 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte |

| Prozeduren zu B-10.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-98f.61 | (Datenschutz) | Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte |
| 8-98g.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.03 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-98h.00 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden |
| 8-98h.01 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden |
| 8-98h.02 | 7 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden |
| 8-98h.03 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden |
| 8-98h.04 | 5 | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden |
| 8-98h.05 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 12 bis unter 15 Stunden |
| 8-98h.06 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen internen Palliativdienst: 15 bis unter 20 Stunden |

## Prozeduren zu B-10.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|---|---|---|
| 8-98h.14 | (Datenschutz) | Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 9 bis unter 12 Stunden |
| 9-200.00 | 14 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte |
| 9-200.01 | 52 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte |
| 9-200.02 | 57 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte |
| 9-200.1 | 69 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte |
| 9-200.5 | 56 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte |
| 9-200.6 | 43 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte |
| 9-200.7 | 17 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte |
| 9-200.8 | 9 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte |
| 9-200.9 | 10 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte |
| 9-200.a | 4 | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte |
| 9-200.b | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte |
| 9-200.c | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte |
| 9-200.e | (Datenschutz) | Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte |
| 9-320 | 1573 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.10 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Familien-, Paar- und Erziehungsberatung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.30 | 7 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-410.04 | 10 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-410.05 | 5 | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An 2 bis 5 Tagen |
| 9-984.6 | 83 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 404 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 278 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 139 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 47 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 65 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

## Diagnosen zu B-11.6

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

| Prozeduren zu B-11.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 3-100.0 | 10 | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-137 | 39 | Ösophagographie |
| 3-138 | 148 | Gastrographie |
| 3-13a | 7 | Kolonkontrastuntersuchung |
| 3-13b | 23 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-13c.1 | 57 | Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC] |
| 3-13c.2 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Über T-Drainage |
| 3-13c.3 | (Datenschutz) | Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie |
| 3-13d.0 | 19 | Urographie: Intravenös |
| 3-13d.5 | 44 | Urographie: Retrograd |
| 3-13d.6 | (Datenschutz) | Urographie: Perkutan |
| 3-13e | 6 | Miktionszystourethrographie |
| 3-13f | 32 | Zystographie |
| 3-13g | 5 | Urethrographie |
| 3-13m | (Datenschutz) | Fistulographie |
| 3-200 | 4484 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-201 | 268 | Native Computertomographie des Halses |
| 3-202 | 814 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | 679 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-205 | 194 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-206 | 146 | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-207 | 1442 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-220 | 45 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | 960 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-222 | 1901 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-224.30 | 9 | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo] |
| 3-224.31 | (Datenschutz) | Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Mit Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo] |
| 3-225 | 2250 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-226 | 178 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-227 | 9 | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-228 | 10 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-22x | (Datenschutz) | Andere Computertomographie mit Kontrastmittel |
| 3-241 | (Datenschutz) | CT-Myelographie |
| 3-24x | 128 | Andere Computertomographie-Spezialverfahren |
| 3-600 | 73 | Arteriographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-601 | 51 | Arteriographie der Gefäße des Halses |
| 3-602 | 34 | Arteriographie des Aortenbogens |
| 3-603 | 5 | Arteriographie der thorakalen Gefäße |
| 3-604 | 105 | Arteriographie der Gefäße des Abdomens |

| Prozeduren zu B-11.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 3-605 | 178 | Arteriographie der Gefäße des Beckens |
| 3-606 | 5 | Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten |
| 3-607 | 187 | Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten |
| 3-608 | 190 | Superselektive Arteriographie |
| 3-610 | 17 | Phlebographie der intrakraniellen Gefäße |
| 3-611.0 | 13 | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene |
| 3-611.2 | 9 | Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen |
| 3-612.0 | 11 | Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene |
| 3-612.3 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Mesenterialvenen |
| 3-612.5 | 4 | Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader |
| 3-613 | (Datenschutz) | Phlebographie der Gefäße einer Extremität |
| 3-614 | 8 | Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches |
| 3-800 | 1643 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-801 | 4 | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-802 | 435 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-804 | 18 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-805 | 65 | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-806 | 59 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-808 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 3-809 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Thorax |
| 3-820 | 690 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-821 | 15 | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-822 | 9 | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-823 | 201 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-824.0 | 34 | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe |
| 3-825 | 178 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-826 | 42 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-827 | 5 | Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel |
| 3-828 | 18 | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82a | 49 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-841 | 4 | Magnetresonanz-Myelographie |
| 3-843.0 | 122 | Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-990 | 14303 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 3-991 | 4 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung |

| Diagnosen zu B-12.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C09.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Tonsille, mehrere Teilbereiche überlappend |

| Diagnosen zu B-12.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C10.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet |
| C15.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus |
| C20 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C21.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C34.1 | 4 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C61 | 7 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C77.4 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität |
| C78.0 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.3 | 10 | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | 7 | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C90.30 | (Datenschutz) | Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |

| Prozeduren zu B-12.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-440.a | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-620.00 | 4 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-843 | (Datenschutz) | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-902.0 | (Datenschutz) | Testpsychologische Diagnostik: Einfach |
| 3-05c.0 | 6 | Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-993 | 12 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 8 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-132.3 | 7 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |

| Prozeduren zu B-12.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-192.08 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterarm |
| 8-521.1 | (Datenschutz) | Orthovoltstrahlentherapie: Mehr als 2 Bestrahlungsfelder |
| 8-522.60 | 6 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-522.90 | 532 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-522.91 | 970 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-522.b0 | 9 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-522.d0 | 47 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung |
| 8-522.d1 | 85 | Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung |
| 8-523.10 | 34 | Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Zerebral |
| 8-523.11 | 41 | Andere Hochvoltstrahlentherapie: Stereotaktische Bestrahlung, fraktioniert: Extrazerebral |
| 8-524.5 | (Datenschutz) | Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Intraluminal |
| 8-525.12 | 8 | Sonstige Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden: Interstitielle Brachytherapie mit Volumenimplantation von entfernbaren Strahlern in mehreren Ebenen: Hohe Dosisleistung |
| 8-527.1 | 60 | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad |
| 8-527.2 | (Datenschutz) | Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex |
| 8-528.9 | (Datenschutz) | Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan |
| 8-529.3 | 132 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie |
| 8-529.4 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern |
| 8-529.6 | 10 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die Brachytherapie, komplex |
| 8-529.7 | (Datenschutz) | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung |
| 8-529.8 | 19 | Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |

| Prozeduren zu B-12.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-410.04 | (Datenschutz) | Einzeltherapie: Kognitive Verhaltenstherapie: An einem Tag |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

| Diagnosen zu B-13.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C61 | 6 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C73 | 209 | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| E04.2 | 19 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E04.9 | 5 | Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet |
| E05.0 | 123 | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E05.1 | 25 | Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten |
| E05.2 | 33 | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |

| Prozeduren zu B-13.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-05g.2 | (Datenschutz) | Endosonographie des Herzens: Intrakardiale Echokardiographie [ICE] |
| 3-701 | 247 | Szintigraphie der Schilddrüse |
| 3-702.0 | 5 | Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse |
| 3-703.0 | 10 | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie |
| 3-703.2 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie |
| 3-705.0 | 106 | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie |
| 3-705.1 | 9 | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie |
| 3-706.1 | 31 | Szintigraphie der Nieren: Dynamisch |
| 3-707.2 | 4 | Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen |
| 3-707.3 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Intestinum |
| 3-707.x | (Datenschutz) | Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Sonstige |
| 3-708.01 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Blutgefäße: Intraarterielle Applikation: Evaluation mit Holmium-166-markierten Mikrosphären zur selektiven intravaskulären Radionuklidtherapie (SIRT) |

| Prozeduren zu B-13.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 3-709.00 | (Datenschutz) | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen |
| 3-709.0x | (Datenschutz) | Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen |
| 3-70b.0 | (Datenschutz) | Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden: Radiojod-2-Phasentest |
| 3-70c.01 | 210 | Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 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 |
| 3-70d.0 | (Datenschutz) | Teilkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Teilkörper-Szintigraphie des Herzens mit rezeptorgerichteten Substanzen |
| 3-70x | (Datenschutz) | Andere Szintigraphien |
| 3-720.10 | 30 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden |
| 3-721.01 | 167 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung |
| 3-721.11 | 46 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung |
| 3-721.21 | 113 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung |
| 3-722.0 | 9 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie |
| 3-722.2 | 219 | Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie |
| 3-724.0 | 116 | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen |
| 3-724.x | 10 | Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige |
| 3-732.0 | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) der Lunge: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur |
| 3-732.1 | (Datenschutz) | Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) der Lunge: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 3-750 | 15 | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Gehirns |
| 3-751 | 12 | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Herzens |

| Prozeduren zu B-13.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 3-752.0 | 230 | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur |
| 3-752.1 | 20 | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 3-753.0 | 45 | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur |
| 3-753.1 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie |
| 3-754.10 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes und des Kopfes: Mit diagnostischer Computertomographie: Mit rezeptorgerichteten Peptiden |
| 3-760 | 18 | Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation) |
| 3-993 | (Datenschutz) | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-995 | (Datenschutz) | Dosimetrie zur Therapieplanung |
| 3-997 | (Datenschutz) | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | (Datenschutz) | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 8-530.61 | (Datenschutz) | Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Therapie mit radioaktiven rezeptorgerichteten Substanzen: Radiorezeptortherapie mit Chelator-konjugierten Somatostatinanaloga aus patientenindividueller Eigenherstellung |
| 8-530.a8 | 6 | Therapie mit offenen Radionukliden: Intraarterielle Therapie mit offenen Radionukliden: Selektive intravaskuläre Radionuklidtherapie (SIRT) mit Holmium-166-markierten Mikrosphären |
| 8-530.d0 | 10 | Therapie mit offenen Radionukliden: Intravenöse Radioliganden-Therapie: Therapie mit Lutetium-177-PSMA-Liganden |
| 8-531.00 | 194 | Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 8-531.01 | 131 | Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 8-531.10 | 12 | Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 8-531.11 | 76 | Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 8-531.21 | (Datenschutz) | Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 oder mehr GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 8-539.03 | 4 | Andere nuklearmedizinische Therapie: Intratherapeutische Dosimetrie: Bei Ho-166-basierter Therapie |
| 8-800.c0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |

| Prozeduren zu B-13.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 8-835.a5 | (Datenschutz) | Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen |
| 8-836.ka | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral |
| 8-836.ma | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral |
| 8-836.n6 | (Datenschutz) | (Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen |
| 8-83b.11 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Radioaktive Partikel |
| 8-83b.36 | 6 | Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen |
| 8-83b.c5 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker |

| Diagnosen zu B-14.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| F45.41 | 4 | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| G50.1 | (Datenschutz) | Atypischer Gesichtsschmerz |
| G90.70 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, sonstiger und nicht näher bezeichneter Typ |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M42.10 | (Datenschutz) | Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M47.84 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakalbereich |
| M47.90 | (Datenschutz) | Spondylose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M48.05 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M48.07 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M53.0 | (Datenschutz) | Zervikozephales Syndrom |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.4 | 5 | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M79.70 | (Datenschutz) | Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M96.1 | (Datenschutz) | Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert |
| R52.2 | 16 | Sonstiger chronischer Schmerz |

| Prozeduren zu B-14.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |

| Prozeduren zu B-14.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-910 | 52 | Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-993 | 4 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 8-531.00 | (Datenschutz) | Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH) |
| 8-650 | 14 | Elektrotherapie |
| 8-900 | 328 | Intravenöse Anästhesie |
| 8-901 | (Datenschutz) | Inhalationsanästhesie |
| 8-903 | 243 | (Analgo-)Sedierung |
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-918.00 | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten |
| 8-918.10 | 45 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Bis zu 41 Therapieeinheiten |
| 8-918.20 | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Bis zu 83 Therapieeinheiten |
| 8-91b | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung |
| 9-984.6 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |

| Diagnosen zu B-15.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| F01.1 | (Datenschutz) | Multiinfarkt-Demenz |
| F01.2 | (Datenschutz) | Subkortikale vaskuläre Demenz |
| F01.3 | (Datenschutz) | Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz |
| F03 | 9 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.0 | 8 | Delir ohne Demenz |
| F05.1 | 101 | Delir bei Demenz |
| F05.8 | 6 | Sonstige Formen des Delirs |
| F06.0 | 6 | Organische Halluzinose |
| F06.2 | 7 | Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung |
| F06.3 | 35 | Organische affektive Störungen |
| F06.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F07.2 | (Datenschutz) | Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma |
| F07.8 | (Datenschutz) | Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns |

| Diagnosen zu B-15.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| F10.0 | 12 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.1 | 4 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch |
| F10.2 | 428 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |
| F10.3 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F10.4 | 10 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F10.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung |
| F10.6 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom |
| F11.2 | 11 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Abhängigkeitssyndrom |
| F11.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom mit Delir |
| F11.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Psychotische Störung |
| F12.2 | 6 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom |
| F12.5 | 9 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung |
| F13.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom |
| F14.2 | 8 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Abhängigkeitssyndrom |
| F15.2 | 14 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom |
| F15.5 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung |
| F16.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Psychotische Störung |
| F19.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom |
| F19.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung |
| F20.0 | 230 | Paranoide Schizophrenie |
| F20.1 | 5 | Hebephrene Schizophrenie |
| F20.2 | (Datenschutz) | Katatone Schizophrenie |
| F20.3 | (Datenschutz) | Undifferenzierte Schizophrenie |
| F20.6 | (Datenschutz) | Schizophrenia simplex |
| F22.0 | 8 | Wahnhafte Störung |
| F22.8 | (Datenschutz) | Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen |
| F23.0 | (Datenschutz) | Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie |

| Diagnosen zu B-15.6 | | |
|---|---|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| F23.1 | 4 | Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie |
| F23.2 | (Datenschutz) | Akute schizophreniforme psychotische Störung |
| F23.3 | (Datenschutz) | Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen |
| F23.8 | 5 | Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen |
| F25.0 | 5 | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig manisch |
| F25.1 | 17 | Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv |
| F25.2 | 13 | Gemischte schizoaffektive Störung |
| F31.0 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode |
| F31.1 | 5 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome |
| F31.2 | 13 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen |
| F31.3 | (Datenschutz) | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode |
| F31.4 | 18 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F31.5 | 6 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F31.6 | 10 | Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode |
| F31.8 | (Datenschutz) | Sonstige bipolare affektive Störungen |
| F32.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige depressive Episode |
| F32.2 | 140 | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| F32.3 | 9 | Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen |
| F33.1 | 5 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode |
| F33.2 | 202 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome |
| F33.3 | 12 | Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen |
| F40.01 | (Datenschutz) | Agoraphobie: Mit Panikstörung |
| F40.1 | (Datenschutz) | Soziale Phobien |
| F41.0 | 8 | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F41.1 | (Datenschutz) | Generalisierte Angststörung |
| F41.2 | (Datenschutz) | Angst und depressive Störung, gemischt |
| F41.3 | (Datenschutz) | Andere gemischte Angststörungen |
| F42.0 | 4 | Vorwiegend Zwangsgedanken oder Grübelzwang |
| F42.2 | 5 | Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt |
| F43.0 | 16 | Akute Belastungsreaktion |
| F43.1 | 11 | Posttraumatische Belastungsstörung |
| F43.2 | 28 | Anpassungsstörungen |
| F44.0 | (Datenschutz) | Dissoziative Amnesie |
| F44.5 | (Datenschutz) | Dissoziative Krampfanfälle |
| F44.88 | (Datenschutz) | Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen] |
| F45.0 | 4 | Somatisierungsstörung |
| F45.2 | (Datenschutz) | Hypochondrische Störung |

| Diagnosen zu B-15.6 | | |
|---|---|---|
| **ICD-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| F45.41 | (Datenschutz) | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| F50.9 | (Datenschutz) | Essstörung, nicht näher bezeichnet |
| F55.0 | (Datenschutz) | Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen: Antidepressiva |
| F60.0 | (Datenschutz) | Paranoide Persönlichkeitsstörung |
| F60.30 | 9 | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ |
| F60.31 | 70 | Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ |
| F60.5 | (Datenschutz) | Anankastische [zwanghafte] Persönlichkeitsstörung |
| F61 | 9 | Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen |
| F64.0 | (Datenschutz) | Transsexualismus |
| F71.1 | (Datenschutz) | Mittelgradige Intelligenzminderung: Deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert |
| F84.5 | (Datenschutz) | Asperger-Syndrom |
| G20.10 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G20.11 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G20.21 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation |
| G30.0 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn |
| G30.1 | 6 | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Alzheimer-Krankheit |
| G31.0 | (Datenschutz) | Umschriebene Hirnatrophie |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| **OPS-Ziffer** | **Fallzahl** | **Bezeichnung** |
| 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 | 12 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-035 | 5 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-993 | 9 | Quantitative Bestimmung von Parametern |
| 3-994 | 36 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 3-997 | 5 | Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten |
| 3-998 | (Datenschutz) | Serieller Vergleich von mehr als zwei PET- oder PET/CT-Untersuchungen |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | 10 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.09 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-900.0x | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige |
| 5-923.2x | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige |
| 6-006.a0 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 75 mg bis unter 125 mg |
| 6-006.a3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 250 mg bis unter 325 mg |
| 6-006.a4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 325 mg bis unter 400 mg |
| 6-006.a5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, intramuskulär: 400 mg bis unter 475 mg |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-560.x | (Datenschutz) | Lichttherapie: Sonstige |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-320 | 11 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-607 | 1278 | Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen |
| 9-617 | 1653 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal |
| 9-618 | 2087 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen |
| 9-619 | 1673 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen |
| 9-61a | 989 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen |
| 9-61b | 330 | Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-640.04 | 50 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag |
| 9-640.05 | 19 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag |
| 9-640.06 | 33 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag |
| 9-640.07 | 15 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag |
| 9-640.08 | 7 | Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag |
| 9-641.01 | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag |
| 9-641.10 | 29 | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag |
| 9-641.11 | 41 | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag |
| 9-641.12 | 4 | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag |
| 9-641.13 | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 4,5 bis 6 Stunden pro Tag |
| 9-641.14 | (Datenschutz) | Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 6 Stunden pro Tag |
| 9-645.03 | 110 | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-645.04 | 18 | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden |
| 9-645.13 | 12 | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden |
| 9-645.14 | (Datenschutz) | Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden |
| 9-647.2 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage |
| 9-647.5 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage |
| 9-647.7 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage |
| 9-647.8 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage |
| 9-647.9 | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage |
| 9-647.a | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage |
| 9-647.b | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage |
| 9-647.c | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage |
| 9-647.d | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage |
| 9-647.e | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage |
| 9-647.f | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage |
| 9-647.g | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage |
| 9-647.h | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage |
| 9-647.j | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage |
| 9-647.k | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage |
| 9-647.m | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage |
| 9-647.n | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage |
| 9-647.r | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-647.s | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage |
| 9-647.t | (Datenschutz) | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage |
| 9-647.u | 4 | Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage |
| 9-649.0 | 1090 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.10 | 328 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.11 | 797 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.12 | 529 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.13 | 177 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.14 | 33 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.15 | 8 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.16 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.17 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.18 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.1a | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.20 | 259 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.30 | 378 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.31 | 833 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.32 | 201 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.33 | 235 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.34 | 66 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.35 | 36 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.36 | 7 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.37 | 4 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.38 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-649.40 | 1032 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.41 | 161 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.42 | 30 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.43 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.44 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.50 | 733 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche |
| 9-649.51 | 403 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.52 | 137 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.53 | 78 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.54 | 31 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.55 | 15 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.56 | 10 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.57 | 5 | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.58 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.59 | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche |
| 9-649.5a | (Datenschutz) | Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche |

| Prozeduren zu B-15.7 | | |
|---|---|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 9-980.0 | 388 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A1 (Regelbehandlung) |
| 9-980.1 | 364 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A2 (Intensivbehandlung) |
| 9-981.0 | 133 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S1 (Regelbehandlung) |
| 9-981.1 | 216 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Abhängigkeitskranke: Behandlungsbereich S2 (Intensivbehandlung) |
| 9-982.0 | 27 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G1 (Regelbehandlung) |
| 9-982.1 | 80 | Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G2 (Intensivbehandlung) |
| 9-984.6 | 43 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.7 | 101 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 90 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 9-984.9 | 45 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 9-984.a | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.b | 13 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

## Disclaimer

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

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website www.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).