

Qualitätsbericht

für das Jahr 2020

Marienkrankenhaus Schwerte-Schützenstraße

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: 08.11.2021

Automatisiert erstellt am: 24.01.2022

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	7
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	11
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	12
A-10	Gesamtfallzahlen	12
A-11	Personal des Krankenhauses.....	12
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	21
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	36
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	36
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	37
B-1	Innere Medizin.....	37
B-2	Geriatric/ Tagesklinik.....	49
B-3	Geriatric	58
C	Qualitätssicherung.....	67
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	67
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	107
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	107

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	107
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	107
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	108
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	108
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	108
-	Anhang	110
	Diagnosen zu B-1.6	110
	Prozeduren zu B-1.7	120
	Diagnosen zu B-2.6	125
	Prozeduren zu B-2.7	126
	Diagnosen zu B-3.6	126
	Prozeduren zu B-3.7	137

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Leitung Medizincontrolling
Titel, Vorname, Name	Andreas Berlinger
Telefon	02304/109-1301
Fax	02304/109-207
E-Mail	A.Berlinger@marien-kh.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Standortleitung/Prokuristin
Titel, Vorname, Name	Monika Hilsmann
Telefon	02304/202-0
Fax	02304/202-109
E-Mail	m.hilsmann@marien-kh.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.marien-kh.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	Marienkrankenhaus Schwerte-Schützenstraße
Hausanschrift	Schützenstraße 9 58239 Schwerte
Zentrales Telefon	02304/202-0
Zentrale E-Mail	info@marien-kh.de
Postanschrift	Postfach 1220 58207 Schwerte
Institutionskennzeichen	260591528
Standortnummer aus dem Standortregister	771494000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.marien-kh.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Thomas W. Spahn
Telefon	02304/109-261
Fax	02304/109-572
E-Mail	innere@marien-kh.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleiter
Titel, Vorname, Name	Jens Honert
Telefon	02304/109-1848
E-Mail	j.honert@marien-kh.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Standortleitung-Prokuristin
Titel, Vorname, Name	Monika Hilsmann
Telefon	02304/202-361
Fax	02304/202-109
E-Mail	m.hilsmann@marien-kh.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name	Patrick Kruscha
Telefon	02304/109-4444
Fax	02304/109-207
E-Mail	p.kruscha@marien-kh.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Träger der Marienkrankenhaus Schwerte gem.GmbH ist die Katholischen Kirchengemeinde Schwerte
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	Unterstützung bei Pflegeanträgen, Organisation von ambulanten Pflegediensten, Aufnahme in Kurzzeit- und Dauerpflege, Verordnung von Hilfsmitteln, Einleitung von Maßnahmen nach dem Betreuungsrecht, Entlassungsvorbereitung, Pflegeüberleitung sowie Beratung.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP25	Massage	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Die Bobath- Therapie ist ein erfolgreiches Konzept zur Behandlung halbseitengelähmter Patienten, z. B nach Schlaganfall.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie ist eine wichtige Heilmaßnahme zur Rehabilitation kranker und behinderter Menschen. Sie dient dazu, die Wiederherstellung und den bestmöglichen Gebrauch aller körperlichen Funktionen zu fördern.

MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Heutzutage ist die Physiotherapie in der Therapie und Rehabilitation älterer Menschen nicht mehr wegzudenken. Es werden nicht nur Erkrankungen behandelt, Beschwerden gelindert und Behinderungen ausgeglichen – vielmehr will die Physiotherapie Mobilität erhalten und wiederherstellen.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Die Einbeziehung von Angehörigen ist Bestandteil unserer Behandlung und Pflege. Wir bieten spezielle Seminare für pflegende Angehörige, bei Bedarf sogar bei Ihnen zuhause.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP51	Wundmanagement	Wundbeauftragte kümmern sich um präventive und therapeutische Maßnahmen. Ein Wundmanagementkonzept ist umgesetzt.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP21	Kinästhetik	
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	

MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Diabetesberatung nach DDG zertifiziert
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		S4 155,00€, S3 und S5 90,00€, S2 107,11 €
NM42	Seelsorge		
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		S4 80,00€, S3 50,00€, S5 und S2 63,90 €
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Kommen im Alter Kau- und Schluckbeschwerden hinzu, braucht man eine besondere Kost. Da geschmackvolles und optisch ansprechendes Essen einen wichtigen Anteil an gefühlter Lebensqualität darstellt, bieten wir eine besonders ansprechende für uns extra produzierte passierte Kostform an.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		45€
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM68	Abschiedsraum		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Beschwerdemanagement/IBF/Sekretariat der Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name	Heike Klassen
Telefon	02304/202-361
E-Mail	H.Klassen@marien-kh.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäranlagen
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

BF24	Diätische Angebote
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF25	Dolmetscherdienst
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung
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

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	107

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	2638
Teilstationäre Fallzahl	188
Ambulante Fallzahl	2424

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: 19,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	19	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,4	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,3	
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: 62,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	62	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	62,3	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,2	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,5	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0,6	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,1	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

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	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

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	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,6	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Susanne Schött
Telefon	02304/109-1295
Fax	02304/109-207
E-Mail	a.schoett@marien-kh.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung Betriebsleitung Pflegerische Leitung Qualitätsmanagementbeauftragte Chefarzt Innere Chefarzt Geriatrie Leitung Medizincontrolling
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Geschäftsleitung
Titel, Vorname, Name	Monika Hilsmann
Telefon	02304/109-217
Fax	02304/109-207
E-Mail	M.Hilsmann@marien-kh.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Geschäftsführung Betriebsleitung Pflegerische Leitung Qualitätsmanagementbeauftragte Chefarzt Innere Chefarzt Geriatrie Leitung Medizincontrolling
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	

RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Datum: 01.10.2018

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise
Verbesserung Patientensicherheit	Wir haben ein internes Fehlermeldesystem "CIRS" im Einsatz. Jeder gemeldete Fall wird in der interdisziplinär besetzten CIRS Gruppe analysiert, bewertet und Maßnahmen zur Verbesserung in der jeweiligen Abteilung angestoßen. Einmal jährlich werden die CIRS Fälle anonymiert allen Mitarbeitern präsentiert um für Beinahe Zwischenfälle und deren mögliche Auswirkungen zu sensibilisieren. Wir fördern in unserem Hause die Sicherheitskultur durch gezielte Projekte und unter Einbindung der Mitarbeiter.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.10.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	quartalsweise

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF06	CIRS NRW (Ärzttekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Fr. Dr. Andrea Guyot (extern) Hr. Dr. Marco Düfel (extern) Fr. Heike Nimmich (intern)
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	CA Dr. U. Franken CA Dr. U. Vahle
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3	Fr. F. Hengste, HFK Hr. W. Bartschke, HFK Hr. O. Krebs, HFK
Hygienebeauftragte in der Pflege	7	Aus allen Berufsgruppen und Fachbereichen der Klinik sind Hygienebeauftragte benannt. Sie stellen die Umsetzung der besprochenen Hygienemaßnahmen zur Einhaltung der Richtlinien in den Abteilungen sicher. In regelmäßigen Zyklen finden Treffen der Hygienebeauftragten der Stationen stat. Beschlüsse der Hygienekommission werden so weiter in die Abteilungen kommuniziert. In den Abteilungen stellen die Hygienebeauftragten die Einhaltung der Hygienerichtlinien sicher.

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name	PD Dr. Thomas Spahn
Telefon	02304/109-604
E-Mail	innere@marien-kh.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe

Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprofylaxe 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 Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	106,75
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	78,36
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	HAND-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Beteiligung am Hygienetzwerk Dortmund Plus Beteiligung am MRE Netzwerk Kreis Unna	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	Teilnahme am freiwilligen Qualitätssiegel des Landeszentrum Gesundheit. Qualitätssiegel der MRE Netzwerke NRW
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Halbjährlich werden die validierten Prozesse der Aufbereitung und Sterilisation durch externe Firmen überwacht. Für die ZSVA wurden Hygienepläne und Desinfektionspläne nach RKI RL entwickelt. Die Einhaltung des Hygieneplans von der Hygienefachkraft und der Krankenhaushygienikerin überwacht.
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Gastroenteritiden, Multiresistente Erreger, Händedesinfektion. Diese Themen werden den Mitarbeitern in praktischen Übungen vermittelt.

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Zufriedenheit der Patienten mit unseren Leistungen liegt uns sehr am Herzen. Daher haben wir ein Beschwerdemanagement für Patienten eingerichtet. Beschwerden können direkt in der Abteilung oder mit unserer Beschwerdebeauftragten besprochen werden. Unsere Beschwerdebeauftragte nimmt sich für Sie Zeit. Jede Beschwerde wird von uns ernst genommen. Schriftliche Beschwerden können auch über unsere Homepage an die Beschwerdebeauftragte gerichtet werden.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Dieses schriftliche und verbindliche Konzept ist allen Mitarbeitern bekannt und in unserem QMH für alle Mitarbeiter einsehbar.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Jeder Patient hat die Möglichkeit sich persönlich an die Beschwerdebeauftragte zu wenden. Das Gespräch wird protokolliert und weitere Maßnahmen besprochen.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Schriftliche Beschwerden werden zeitnah durch die Beschwerdebeauftragte bearbeitet. Maßnahmen eingeleitet.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Innerhalb von 24 Stunden erhält der Beschwerdeführer eine Rückmeldung.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Unsere Einweiser werden kontinuierlich, alle 3 Jahre befragt. Aus den Ergebnissen der Befragung werden Maßnahmen abgeleitet.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Patienten werden kontinuierlich bei Entlassung nach ihrer Zufriedenheit anonym mittels Fragebogen befragt. Alle 3 Jahre werden die Patienten durch ein von uns beauftragtes Befragungsinstitut angeschrieben und nach ihrer Zufriedenheit mit ihrem stationären Aufenthalt befragt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	http://www.marien-kh.de/kontakt
Kommentar	Im Eingangsbereich unseres Krankenhauses befindet sich ein roter Briefkasten mit der Aufschrift "Ihre Meinung zählt" für eine anonyme Abgabe für Lob und Beschwerden.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Beschwerdebeauftragte
Titel, Vorname, Name	Heike Klassen
Telefon	02304/202-361
Fax	02304/202-109
E-Mail	h.klassen@marien-kh.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Ingrid Ruddeck
Telefon	02304/202-0
E-Mail	info@marien-kh.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	Apotheker
Titel, Vorname, Name	Hans-Werner Spieker
Telefon	02304/109-202
Fax	02304/109-549
E-Mail	hw.spieker@marien-kh.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	2
Weiteres pharmazeutisches Personal	5

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	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: QMH Letzte Aktualisierung: 01.10.2018
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	

AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	In Kooperation mit angebundener radiologischer Praxis.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	In Kooperation mit angebundener radiologischer Praxis.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Nichtteilnahme an der strukturierten Notfallversorgung
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin und Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Franken
Telefon	02304/202-121
Fax	02304/202-
E-Mail	u.franken@marien-kh.de
Straße/Nr	Schützenstraße 9
PLZ/Ort	58239 Schwerte
Homepage	

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ltd. Arzt Schmerztherapie
Titel, Vorname, Name	Dr. Matthias Heintz
Telefon	02304/202-251
Fax	02304/202-109
E-Mail	M.Heintz@marien-kh.de
Straße/Nr	Schützenstraße 9
PLZ/Ort	58239 Schwerte
Homepage	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die Behandlung von Tumorleiden umfasst ausgewählte Organbereiche, wie die Lunge, den Verdauungstrakt und Lymphknoten.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	In der gut ausgestatteten Endoskopie-Abteilung erfolgen die Routinediagnostik von Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarmes sowie die erforderlichen therapeutischen und operativen Maßnahmen, wie die Entfernung von Tumoren und Polypen.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	

VI20	Intensivmedizin	Eine Intensivstation dient der kontinuierlichen Überwachung und der Behandlung von bedrohlichen Störungen vitaler Funktionen, wie bei Herzschwäche durch Infarkt oder Rhythmusstörungen, Blutdruckkrise, inneren Blutungen, Vergiftungen oder Bewusstseinsstörungen, z.B. dem Ko...
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	In der pneumologischen Abteilung werden Erkrankungen der Bronchien, der Lunge sowie des Lungen- und Rippenfells untersucht und behandelt. Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen, die rasche Analyse von Sauerstoff- und Kohlendioxydaustausch.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	Das Schlaflabor diagnostiziert und therapiert alle bekannten Schlafstörungen von Patienten ab dem 16. Lebensjahr. Das Schlaflabor verfügt über eine Akkreditierung von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM).
VI35	Endoskopie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
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	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD05	Diagnostik und Therapie von bullösen Dermatosen	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	

VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN22	Schlafmedizin	
VN23	Schmerztherapie	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
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	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
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	
VU15	Dialyse	In Kooperation mit Dialysepraxis Dr. Cinkilic, Schwerte

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1562
Teilstationäre Fallzahl	62

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

Fachärztliche Ambulanz Schmerztherapie

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)
--------------------	---

Notfallambulanz Innere Medizin

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
--------------------	------------------------------

Privatambulanz Innere

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

Privatambulanz Schmerztherapie

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
--------------------	-----------------------

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.2	364	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	271	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.61	98	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	65	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	46	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-452.60	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.62	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-650.0	11	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-452.71	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

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: 9,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,4	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,17021

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,6	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 236,66667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF07	Diabetologie
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF39	Schlafmedizin

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: 21,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 71,3242

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 446,28571

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 1201,53846

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15620

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

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

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1301,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement

ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2 Geriatrie/ Tagesklinik

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0260
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Geriatrie, Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med Ulrich Vahle
Telefon	02304/202-181
E-Mail	u.vahle@marien-kh.de
Straße/Nr	Schützenstraße 9
PLZ/Ort	58239 Schwerte
Homepage	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	In die Tagesklinik kommen zumeist ältere Patienten, grundsätzlich jedoch besteht keine Altersbegrenzung. Die hauptsächlichen Erkrankungen sind: Erkrankungen des Zentralnervensystems z.B. Schlaganfall, Hirnblutungen, Parkinsonsche Erkrankung.
VI39	Physikalische Therapie	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	

VI40	Schmerztherapie	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
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	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	

VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	

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	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	
VN00	Sonstige im Bereich Neurologie	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	126

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin

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: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 0

Medizinische Fachangestellte 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: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP07	Geriatric
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3 Geriatrie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Geriatrie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Geriatrie, Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrich Vahle
Telefon	02304/202-181
E-Mail	u.vahle@marien-kh.de
Straße/Nr	Schützenstraße 9
PLZ/Ort	58239 Schwerte
Homepage	

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
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
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
VD20	Wundheilungsstörungen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen

VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI35	Endoskopie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären 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
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
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz

VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin
VN00	Sonstige im Bereich Neurologie

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1076
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

Ambulanz Geriatrie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

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

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: 9,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 118,24176

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 275,89744

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF09	Geriatric
ZF30	Palliativmedizin

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: 34,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	34,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 31,37026

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 195,63636

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 538

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 5380

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 597,77778

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Ambulant erworbene Pneumonie	54	103,7	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Geburtshilfe	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	173	100,6	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Herzchirurgie (Koronar- und Aortenklappenchirurgie)	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zähleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	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	0	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	56,00
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)	93,58 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	53,00
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)	93,24 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	97,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	33
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	33,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	93,2%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,57 - 100,00%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	30
Beobachtete Ereignisse	30
Erwartete Ereignisse	30,00
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)	88,65 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	29,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,5%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,30 - 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 der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	29
Beobachtete Ereignisse	29
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	98,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,30 - 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 der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	15,5%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,78
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	entfällt

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
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)	≤ 1.98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 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	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	54
Erwartete Ereignisse	54,00
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,8%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,36 - 100,00%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen aus. Dies führt zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mit Hilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	2,14
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2566
Beobachtete Ereignisse	40
Erwartete Ereignisse	18,73

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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	2566
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2566,00
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)	0,00 - 0,15%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	1,52
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	2566
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	2566,00
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)	1,11 - 2,07%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels Strukturierten Dialogs nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Strukturierten Dialog vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/dasiqtig/grundlagen/IQTIG_Methodische-Grundlagen-V1.1_barrierefrei_2019-04-15.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2566
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2566,00
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)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
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	98,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 - 100,00%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	36
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	96,7%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,36 - 100,00%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Bei der Berechnung wurden ausschließlich Fälle berücksichtigt, für die COVID-19 dokumentiert wurde.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,65
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	1
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,74
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	5,40
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)	0,29 - 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	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert und inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232008_231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	12,50
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	56
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	56,00
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)	6,19 - 23,63%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19- Fälle)
Ergebnis-ID	232006_2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17,00
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)	81,57 - 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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17,00
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)	81,57 - 100,00%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	34,00
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)	89,85 - 100,00%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Entwicklung Ergebnis des Strukturierten Dialogs zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Ergebnis auf Bundesebene	96,9%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungs-qualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,79
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	49,00
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)	78,24 - 95,56%
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene zuständigen Stelle	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)
Ergebnis-ID	232004_2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/dateien/berichte/2018/2018-03-22_IQTIG_Kez-Umsetzungskonzept.pdf</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein-bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/</p> <p>Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung durch Strukturierten Dialog	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	22,00
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)	85,13 - 100,00%
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)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	21
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	19
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	19

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Geriatric	S2	Tagschicht	1,00%	0	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S2	Nachtschicht	1,00%	0	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S3	Tagschicht	1,00%	0	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember

Geriatric	S3	Nachtschicht	1,00%	0	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S4	Tagschicht	1,00%	0	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S4	Nachtschicht	1,00%	0	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Geriatric	S2	Tagschicht	0,99%	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S2	Nachtschicht	0,99%	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S3	Tagschicht	0,92%	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S3	Nachtschicht	0,99%	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S4	Tagschicht	0,98%	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember
Geriatric	S4	Nachtschicht	1,00%	Januar, Februar, August, September, Oktober, November, Dezember

- **Anhang**

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G47.31	119	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I10.01	64	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
G47.1	59	Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis
E86	53	Volumenmangel
G47.38	50	Sonstige Schlafapnoe
F10.0	41	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I50.13	41	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
N39.0	33	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I48.0	32	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.01	31	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J20.9	26	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J18.9	23	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I50.14	22	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J12.8	19	Pneumonie durch sonstige Viren
J44.11	19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
A09.9	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
I10.00	18	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
M96.1	18	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
I95.2	16	Hypotonie durch Arzneimittel
J44.10	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes
R55	16	Synkope und Kollaps
G47.0	15	Ein- und Durchschlafstörungen
E11.61	14	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I95.1	14	Orthostatische Hypotonie
I21.4	12	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
D50.8	11	Sonstige Eisenmangelanämien
I48.2	11	Vorhofflimmern, permanent
I50.12	11	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
K59.09	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
M47.26	11	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
R42	11	Schwindel und Taumel
A49.9	10	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
F45.41	10	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
K29.6	10	Sonstige Gastritis
E10.61	9	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I26.9	8	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K21.0	8	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
R11	8	Übelkeit und Erbrechen
D64.8	7	Sonstige näher bezeichnete Anämien
F05.1	7	Delir bei Demenz
F10.2	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F41.0	7	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
J44.13	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
J69.0	7	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.10	7	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
T63.4	7	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
A08.1	6	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
J44.12	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
K29.1	6	Sonstige akute Gastritis
K57.32	6	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
N17.83	6	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
R07.2	6	Präkordiale Schmerzen
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I49.8	5	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I64	5	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.19	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
M42.96	5	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.06	5	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
R06.5	5	Mundatmung
R10.4	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R18	5	Aszites
A46	4	Erysipel [Wundrose]
G25.81	4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G43.9	4	Migräne, nicht näher bezeichnet
G47.8	4	Sonstige Schlafstörungen
I10.91	4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I25.0	4	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I48.1	4	Vorhofflimmern, persistierend
I95.8	4	Sonstige Hypotonie
K25.0	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K70.3	4	Alkoholische Leberzirrhose

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M51.1	4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.14	4	Radikulopathie: Thorakalbereich
M79.19	4	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
Z22.8	4	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.1	(Datenschutz)	Kandidose der Lunge
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C25.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
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
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Dünndarm
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D40.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Prostata
D46.0	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie ohne Ringsideroblasten, so bezeichnet
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete alimentäre Anämien
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D69.60	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, als transfusionsrefraktär bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten 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
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
E66.21	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.22	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F11.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
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]
F12.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F22.8	(Datenschutz)	Sonstige anhaltende wahnhafte Störungen
F25.8	(Datenschutz)	Sonstige schizoaffektive Störungen
F31.7	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig remittiert
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F45.1	(Datenschutz)	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G25.80	(Datenschutz)	Periodische Beinbewegungen im Schlaf
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G45.22	(Datenschutz)	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnersorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G47.30	(Datenschutz)	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
G47.4	(Datenschutz)	Narkolepsie und Kataplexie
G54.0	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus brachialis
G54.6	(Datenschutz)	Phantomschmerz
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G58.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
G58.9	(Datenschutz)	Mononeuropathie, nicht näher bezeichnet
G60.0	(Datenschutz)	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G90.50	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
G90.51	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ I
G90.60	(Datenschutz)	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ II
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H91.2	(Datenschutz)	Idiopathischer Hörsturz
H93.1	(Datenschutz)	Tinnitus aurium
I00	(Datenschutz)	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
I31.2	(Datenschutz)	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I45.5	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I46.0	(Datenschutz)	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.0	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
J09	(Datenschutz)	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J11.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=70 % des Sollwertes
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K43.99	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K59.1	(Datenschutz)	Funktionelle Diarrhoe
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.5	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L23.5	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
L89.15	(Datenschutz)	Dekubitus 2. Grades: Sitzbein
L89.26	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Trochanter
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthritits: Mehrere Lokalisationen
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M15.0	(Datenschutz)	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M15.9	(Datenschutz)	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.2	(Datenschutz)	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M19.27	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M31.3	(Datenschutz)	Wegener-Granulomatose
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M42.92	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M43.99	(Datenschutz)	Deformität der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M45.00	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.20	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M47.24	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.87	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M47.90	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.46	(Datenschutz)	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich
M48.57	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbosakralbereich
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	(Datenschutz)	Zervikozepales Syndrom
M53.90	(Datenschutz)	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.05	(Datenschutz)	Pannikulitis in der Nacken- und Rückenregion: Thorakolumbalbereich
M54.15	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M76.3	(Datenschutz)	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
M79.15	(Datenschutz)	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.70	(Datenschutz)	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.50	(Datenschutz)	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M96.0	(Datenschutz)	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesse
N17.81	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N17.82	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R06.88	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R09.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
R50.2	(Datenschutz)	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S14.3	(Datenschutz)	Verletzung des Plexus brachialis
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S34.4	(Datenschutz)	Verletzung des Plexus lumbosacralis
S42.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S42.3	(Datenschutz)	Fraktur des Humerusschaftes
S72.10	(Datenschutz)	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
T52.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T80.5	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Serum
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-790	504	Polysomnographie
8-91c.12	328	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei Verfahren, zusätzlich ein ärztliches oder psychotherapeutisches Einzelgespräch von mindestens 30 Minuten
1-710	310	Ganzkörperplethysmographie
8-930	290	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-91c.11	263	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei Verfahren, davon ein ärztlich oder psychologisch psychotherapeutisches Verfahren von mindestens 60 Minuten
9-984.7	191	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-91c.10	150	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Umfassende Behandlung: Drei übende oder sonstige Verfahren
8-717.0	138	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
9-984.8	129	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-933	115	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-632.0	111	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.9	96	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-440.a	73	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-831.0	66	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
9-984.6	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-918.14	53	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon mindestens 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
9-984.a	53	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-931.0	51	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
3-200	41	Native Computertomographie des Schädels
1-650.1	39	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-800.c0	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-222	36	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-98g.11	36	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-225	32	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-706	30	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-98g.10	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-266.0	25	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-771	21	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-711	20	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3-202	20	Native Computertomographie des Thorax
8-717.1	20	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
1-650.2	19	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-918.11	16	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon weniger als 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.12	16	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 42 bis höchstens 55 Therapieeinheiten, davon mindestens 10 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.02	15	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon mindestens 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.13	15	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Mindestens 56 Therapieeinheiten, davon weniger als 14 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-802	14	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-152.1	14	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-444.7	13	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-207	13	Native Computertomographie des Abdomens
3-820	13	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-716.00	13	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
3-990	12	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-191.5	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-701	12	Einfache endotracheale Intubation
8-98g.13	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-620.01	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-806	10	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-640.1	10	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-91b	10	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
8-987.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-052	9	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-800	9	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.14	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
1-650.0	6	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-791	6	Kardiorespiratorische Polygraphie
8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-440.9	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-630.0	5	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-910	5	Interdisziplinäre algesiologische Diagnostik

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.2	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
9-200.1	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-266.2	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-712	4	Spiroergometrie
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-203	4	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-133.0	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-716.10	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
9-200.00	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-984.b	4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-760	(Datenschutz)	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-795	(Datenschutz)	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
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

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-732.1	(Datenschutz)	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) der Lunge: Mit diagnostischer Computertomographie
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-210.0	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Ätzung oder Kaustik
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-918.00	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-918.01	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.10	(Datenschutz)	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
8-918.21	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon weniger als 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-918.22	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 21 Behandlungstage: Mindestens 84 Therapieeinheiten, davon mindestens 21 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
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.04	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.01	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.5	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R26.8	45	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.6	5	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
M17.0	4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
R42	4	Schwindel und Taumel
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G30.8	(Datenschutz)	Sonstige Alzheimer-Krankheit
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I25.0	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
M15.0	(Datenschutz)	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
R26.0	(Datenschutz)	Ataktischer Gang
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98a.11	1425	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-984.7	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.8	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-200	7	Native Computertomographie des Schädels
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-981.1	(Datenschutz)	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
8-98a.0	(Datenschutz)	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R26.8	52	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
I63.5	51	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S72.01	47	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	40	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
I50.13	35	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
S42.21	30	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
R29.6	21	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
G30.8	19	Sonstige Alzheimer-Krankheit
S32.5	16	Fraktur des Os pubis
S72.00	15	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
I70.24	14	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
M48.06	13	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S72.11	13	Femurfraktur: Intertrochantär
M47.26	12	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
S72.3	11	Fraktur des Femurschaftes
E11.74	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
K56.5	10	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
M16.1	10	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	10	Sonstige primäre Gonarthrose
M80.08	10	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.1	9	Fraktur des Os sacrum
E86	8	Volumenmangel
G30.1	8	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
S32.02	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S72.2	8	Subtrochantäre Fraktur
F05.1	7	Delir bei Demenz
I50.01	7	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.12	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
S32.01	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
C20	6	Bösartige Neubildung des Rektums
F03	6	Nicht näher bezeichnete Demenz
I26.9	6	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.14	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
S42.3	6	Fraktur des Humerusschaftes
S70.0	6	Prellung der Hüfte
C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
I49.5	5	Sick-Sinus-Syndrom
I61.0	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
J44.80	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
K80.00	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M80.05	5	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N39.0	5	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.4	5	Fraktur des Acetabulum
C34.1	4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I63.4	4	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien
I70.23	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
J44.10	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
K21.0	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
M46.46	4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.20	4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.4	4	Lumboischialgie
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.81	4	Fraktur: Os ischium
S52.51	4	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S82.82	4	Trimalleolarfraktur
T84.04	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.5	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A32.9	(Datenschutz)	Listeriose, nicht näher bezeichnet
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
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C32.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynxknorpel
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.3	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C50.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C57.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C68.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urethra
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
C84.4	(Datenschutz)	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
D27	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Ovars
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
D39.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
D44.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Glomus caroticum
D59.1	(Datenschutz)	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E44.0	(Datenschutz)	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
E66.21	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.22	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
E87.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
F01.8	(Datenschutz)	Sonstige vaskuläre Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F32.1	(Datenschutz)	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F33.1	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G21.8	(Datenschutz)	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G35.10	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G52.8	(Datenschutz)	Krankheiten sonstiger näher bezeichneter Hirnnerven
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G62.80	(Datenschutz)	Critical-illness-Polyneuropathie
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G71.1	(Datenschutz)	Myotone Syndrome

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G82.01	(Datenschutz)	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G90.00	(Datenschutz)	Karotissinus-Syndrom (Synkope)
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I25.11	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	(Datenschutz)	Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I60.2	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.7	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
I62.01	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I67.2	(Datenschutz)	Zerebrale Atherosklerose
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
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
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.90	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.2	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.31	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.0	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.0	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.31	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K91.2	(Datenschutz)	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.05	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.25	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.93	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.85	(Datenschutz)	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M06.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M13.15	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.07	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M22.1	(Datenschutz)	Habituelle Subluxation der Patella
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M30.1	(Datenschutz)	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
M42.10	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M45.01	(Datenschutz)	Spondylitis ankylosans: Okzipito-Atlanto-Axialbereich
M47.22	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M75.5	(Datenschutz)	Bursitis im Schulterbereich
M79.70	(Datenschutz)	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.00	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
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]
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.25	(Datenschutz)	Verzögerte Frakturheilung: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.36	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.46	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.6	(Datenschutz)	Pyonephrose
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R13.1	(Datenschutz)	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R64	(Datenschutz)	Kachexie
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	(Datenschutz)	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
S13.11	(Datenschutz)	Luxation von Halswirbeln: C1/C2
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.02	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.13	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Processus coracoideus
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.22	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S42.23	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S52.01	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.6	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S72.03	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.05	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.41	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur
S83.44	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.22	(Datenschutz)	Fraktur: Os cuboideum
S93.0	(Datenschutz)	Luxation des oberen Sprunggelenkes
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87.4	(Datenschutz)	Infektion des Amputationsstumpfes
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	554	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	449	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-550.0	219	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
9-984.8	169	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-771	135	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
8-191.5	126	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-550.2	120	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
8-561.1	110	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3-200	104	Native Computertomographie des Schädels
9-984.6	81	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-854.2	47	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-632.0	41	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.9	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-930	31	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440.a	25	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-800.c0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.b	21	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-203	18	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-613	17	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-791	16	Kardiorespiratorische Polygraphie
9-200.1	14	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.5	14	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-266.0	13	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-191.x	13	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-152.1	12	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-200.01	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
8-831.0	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-98g.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
3-206	10	Native Computertomographie des Beckens
3-222	9	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	9	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-982.1	8	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-802	7	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-987.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.6	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-207	6	Native Computertomographie des Abdomens
8-133.0	6	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-982.2	5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 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
9-200.7	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-620.01	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-710	4	Ganzkörperplethysmographie
3-202	4	Native Computertomographie des Thorax
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-800	4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-020.5	4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-630.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-774	(Datenschutz)	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-208	(Datenschutz)	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-230.1	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß

Prozeduren zu B-3.7

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
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
6-002.11	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
6-002.b0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 25 mg bis unter 50 mg
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-137.02	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-137.2	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-149.x	(Datenschutz)	Anderer therapeutischer Katheterismus und Kanüleneinlage: Sonstige
8-159.x	(Datenschutz)	Anderer therapeutischer perkutaner Punktionspunkt: Sonstige
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-700.0	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-717.1	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-933	(Datenschutz)	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 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

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 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.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
9-200.02	(Datenschutz)	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 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

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).