

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

SHG-Kliniken Völklingen

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
2022

Übermittelt am: 17.10.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung.....	6
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	16
A-10	Gesamtfallzahlen	17
A-11	Personal des Krankenhauses.....	17
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	46
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	48
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	50
B-1	Medizinische Klinik I: Kardiologie / Angiologie	50
B-2	Medizinische Klinik II: Innere Medizin, Pneumologie, thorakale Onkologie, Palliativmedizin, Infektiologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin	67
B-3	Medizinische Klinik III: Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Immunologie, Dialyse .	77
B-4	Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie	87
B-5	Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie.....	96
B-6	Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik mit Tagesklinik und interdisziplinärem Schlaflabor.....	110
B-7	Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin	121
B-8	Klinik für Radiologie.....	129
B-9	Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie	134

C	Qualitätssicherung.....	141
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	141
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	306
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	306
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	307
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	307
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	307
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	307
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	308
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	309
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	321
-	Anhang.....	322
	Diagnosen zu B-1.6	322
	Prozeduren zu B-1.7	334
	Diagnosen zu B-2.6	366
	Prozeduren zu B-2.7	376
	Diagnosen zu B-3.6	385
	Prozeduren zu B-3.7	391
	Diagnosen zu B-4.6	398
	Prozeduren zu B-4.7	401
	Diagnosen zu B-5.6	426
	Prozeduren zu B-5.7	432
	Diagnosen zu B-6.6	450
	Prozeduren zu B-6.7	453

Diagnosen zu B-7.6	459
Prozeduren zu B-7.7	459
Diagnosen zu B-8.6	459
Prozeduren zu B-8.7	459
Diagnosen zu B-9.6	460
Prozeduren zu B-9.7	461

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Stabsstelle "Medizinische Sonderaufgaben"
Titel, Vorname, Name	Dr. Michaela Klauck
Telefon	06898/12-1413
Fax	06898/12-2485
E-Mail	m.klauck@vk.shg-kliniken.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Edgar Mertes
Telefon	06898/12-2201
Fax	06898/12-2409
E-Mail	e.mertes@vk.shg-kliniken.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://vk.shg-kliniken.de/>

Link zu weiterführenden Informationen: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. 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 2022 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	SHG-Kliniken Völklingen
Hausanschrift	Richardstraße 5-9 66333 Völklingen
Zentrales Telefon	06898/12-0
Zentrale E-Mail	info@vk.shg-kliniken.de
Institutionskennzeichen	261000126
Standortnummer aus dem Standortregister	772376000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.shg-kliniken.de/voelklingen/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor (seit 31.08.22)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Frank Uwe Alles
Telefon	06898/12-2401
Fax	06898/12-2453
E-Mail	fu.alles@vk.shg-kliniken.de

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt und Ärztlicher Direktor (bis 30.08.22)
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Harald Schäfer
Telefon	06898/12-2351
Fax	06898/12-2416
E-Mail	h.schaefer@vk.shg-kliniken.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Stefanie Conrad
Telefon	06898/12-2233
Fax	06898/12-2593
E-Mail	st.conrad@vk.shg-kliniken.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsdirektor
Titel, Vorname, Name	Edgar Mertes
Telefon	06898/12-2201
Fax	06898/12-2409
E-Mail	e.mertes@vk.shg-kliniken.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Saarland Heilstätten GmbH
Art	Öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Diabetesberatung und Ernährungsberatung, Hypertonieschulung, Betreuung von Heimdialysepatienten und deren Angehörige, Beratung von Suchterkrankungen, psychotischen und depressiven Erkrankungen, Angehörigen-Café für Angehörige von Patienten mit Lungentumoren
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP06	Basale Stimulation	
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliative Behandlung mit einem interdisziplinären Team vorhanden, Rooming-in für Angehörige. Seelsorge, Palliativzimmer, Vermittlung von spez. ambulanter Palliativversorgung, Hospizdienst, Abschiedsraum, Trauerbegleitung.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Tischtennis, therapeutisches Reiten, Walking, Rückenschule, Fitness, Spaziergänge, Hallensport
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diätberatung im Rahmen von: Dialysebehandlungen, Tumorbehandlungen, Diabetes mellitus und Gewichtsmanagement.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	

MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP20	Hippotherapie/Therapeutisches Reiten/Reittherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	spezielle Inkontinenzambulanz am Haus vorhanden
MP23	Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Durch externen Podologen
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Nichtraucherkurse, Koronarsportgruppe, Gefäßsportgruppe
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung, Gesprächstherapie, Verhaltenstherapie, Suchttherapie, Konzentrationale Bewegungstherapie. Speziell ausgebildetes Personal im psychologischen Dienst wird hierfür vorgehalten.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Besichtigungen und Führungen, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Teilnahme am Programm Völklingen lebt gesund, regelmäßige Patientenseminare, Berichte in den lokalen Medien

MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Hypertonieschulung Präventionsberatungsgespräche Risikofaktoren KHK Katheter- u. Stomatherapie Anleitung und Beratung zur Sturzprophylaxe und Dekubitusprophylaxe einschließlich vorhandener Broschüren für Patienten und Angehörige Diabetesberatung Anleitung zur Bauchfelldialyse
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Progressive Muskelentspannung Phantasiearbeiten Autogenes Training
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Diabetesscreening Diabetesschulung und Diätberatung
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegeexperten für Versorgung chronischer Wunden, Experten für Dekubitusprophylaxe, Pflegeüberleitung zur ambulanten Versorgung, Pflegefallbesprechungen; Stomatherapie und Katheterpflege
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Im Rahmen einer Kooperation mit einer niedergelassenen Logopädiepraxis
MP45	Stomatherapie/-beratung	In Zusammenarbeit mit externen Homecare-Dienstleistern
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	in Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	

MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus, Wundmanagement (einschließlich Konzept) Spezielle Versorgung von gefäßchirurgischer Wunden.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	in Kooperation mit der AWO
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Koronarsportgruppen, Pulmonale Hypertonie, Dialysepatienten, Nierentransplantierten, junge Nierenerkrankte, Patientenseminare, Prostata-Selbsthilfegruppe Saar, Anonyme Alkoholiker, Landesverband der Psychiatrieerfahrenen (LVPE), Selbsthilfegruppe der Angehörigen Psych. Kranker (LVAPK)

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Zimmer verfügen über eigene Nasszellen. Ausstattung der Wahlleistungszimmer: Telefon, Internetzugang, Fernseher am Bett, besondere Möblierung, Wäscheversorgung, Bereitstellung eines Bade- und Pflegesets, Kühlschrank und Tresor Ein-Bettzimmer werden sofern möglich, gegen Aufpreis ermöglicht.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Alle Zimmer verfügen über eigene Nasszellen. Ausstattung der Wahlleistungszimmer: Telefon, Internetzugang, Fernseher am Bett, besondere Möblierung, Wäscheversorgung, Bereitstellung eines Bade- und Pflegesets, Kühlschrank und Tresor, Tageszeitung und zur Begrüßung ein Obstteller
NM07	Rooming-in		für Begleitpersonen im interdisziplinären Schlaflabor
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Derzeit besteht die Möglichkeit im Personalwohnheim der Klinik. In besonderen Fällen ist (bei Verfügbarkeit) selbstverständlich die Unterbringung im Patientenzimmer möglich.
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Empfangs- und Begleitsdienst durch die "Grüne Damen" sowie durch unsere Mitarbeiter der Rezeption

NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Regelmäßige Patientenfortbildungsveranstaltungen durch das HerzZentrum, das LungenZentrum sowie die Urologie. Die Veranstaltungen werden in den Medien beworben.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		
NM42	Seelsorge		Katholischer und evangelischer Seelsorger im Haus
NM68	Abschiedsraum		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Gebäudemanagement
Titel, Vorname, Name	Staatl. geprüfte Bautechnikerin Astrid Klein
Telefon	06898/12-1236
Fax	06898/12-2667
E-Mail	as.klein@vk.shg-kliniken.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	in den neu gebauten Anteilen der Klinik ist die sog. erhabene Profilschrift vorhanden
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	

BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Nephrologie, Urologie, Pneumologie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie, Kardiologie, Anästhesie, Radiologie, Psychiatrie
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Famulaturen, Pflegepraktika, Hospitationen, Projekt der studentischen Mitarbeit im ärztlichen Dienst, Stipendiaten Anästhesie
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Kardiologie, Pneumologie, Herzchirurgie, Psychiatrie, Nephrologie, Anästhesie, Radiologie
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	Gefäßchirurgie
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Kardiologie, Pneumologie, Herz- und Thoraxchirurgie, Radiologie und Urologie
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	Nephrologie, Anästhesie
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	Nephrologie, Pneumologie, Urologie, Herzchirurgie, Anästhesie
FL09	Doktorandenbetreuung	Herzchirurgie, Kardiologie, Pneumologie, Urologie, Nephrologie und Anästhesie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	414

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	17543
Teilstationäre Fallzahl	714
Ambulante Fallzahl	15062
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	159,02	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	94,86	
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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	423,74	
Nicht Direkt	3,34	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,73	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,59	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,89	
Nicht Direkt	0	

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,2	
Nicht Direkt	0	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,34	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,64	
Nicht Direkt	0,24	

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

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,84	
Nicht Direkt	0	

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,06	
Nicht Direkt	0	

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,88	
Nicht Direkt	0	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,84	
Nicht Direkt	0	

SP08 - Heilerziehungspflegerin und Heilerziehungspfleger

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,79	
Nicht Direkt	0	

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

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,12	
Nicht Direkt	0	

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

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,63	
Nicht Direkt	0	

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

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,44	
Nicht Direkt	0,54	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,12	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,64	
Nicht Direkt	0,24	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,88	
Nicht Direkt	0	

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

SP59 - Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,09	
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	Leiterin Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kffr. Jessica Günther
Telefon	06898/12-2583
Fax	06898/12-2409
E-Mail	j.guenther@vk.shg-kliniken.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Steuerkreissitzung, Teilnehmer: Verwaltungsdirektor, Pflegedirektorin, ärztlicher Direktor, plus jeweilige Stellvertreter, Leiterin Qualitätsmanagement, Betriebsratsvorsitzende + Stellvertreter, Leiter Personal- und Organisationsentwicklung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leiterin Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kffr. Jessica Günther
Telefon	06898/12-2583
Fax	06898/12-2409
E-Mail	j.guenther@vk.shg-kliniken.de

A-12.2.2 Lenkungsgrremium

Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgrremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Interdisziplinär (je Fachabteilung ein Arzt und eine Pflegekraft) besetztes CIRS Auswertungsteam
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Notfallmanagement Konzept Datum: 01.05.2020
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020

RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Integriertes Risikomanagement Datum: 01.05.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Patientensicherheitsschirm

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.06.2021
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	jährlich

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer)
EF02	CIRS Berlin (Ärztekammer Berlin, Bundesärztekammer)
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	5
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	28

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Frank Uwe Alles
Telefon	06898/12-2401
Fax	06898/12-2453
E-Mail	fu.alles@vk.shg-kliniken.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
- Kopfhaut	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Nein

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	90,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	26,00
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

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

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

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

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Die Kliniken haben ein professionelles Lob und Beschwerdemanagement im Haus implementiert. Das Lob & Beschwerdemanagement steht Patienten, Angehörigen und Besuchern zur Verfügung. Mit Hilfe von Plakaten in allen Bereichen der Kliniken werden Patienten, Angehörige und Besucher darüber informiert, dass sie Lob, Anregungen und Beschwerden jederzeit mitteilen können.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Patienten, Angehörige und Besucher können sich telefonisch, schriftlich sowie persönlich an das Beschwerdemanagement wenden. Die Rückmeldungen werden zentral in der Abteilung Qualitätsmanagement und Organisationsberatung gesammelt, ausgewertet und wenn notwendig Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Zudem werden die Rückmeldungen an die betroffenen Bereiche weitergeleitet.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	In einem strukturierten Verfahren wird sichergestellt, dass mündliche Beschwerden angemessen, zeitnah, objektiv und nachhaltig bearbeitet werden.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Zur Übermittlung in schriftlicher Form steht Patienten, Angehörigen und Besuchern ein Flyer zur Verfügung, der an zentralen Stellen im Haus ausliegt, ein Online-Formular im Internet oder ein Patientenfragebogen mit der Aufschrift „Ihre Meinung ist uns wichtig“, den jeder Patient bei seiner Aufnahme erhält. Wenn der Meldende seine Kontaktdaten hinterlassen hat erhält er in Form eines persönlichen Schreibens eine Rückmeldung zu seiner Beschwerde.

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Grundsätzlich versuchen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort auf Station oder in den Abteilungen, die Anliegen der Patienten, Angehörigen und Besucher schnellstmöglich zu bearbeiten und eine erste Lösung zu erzielen. Beschwerden, die direkt an das Beschwerdemanagement gerichtet werden, werden ebenfalls umgehend bearbeitet. Im Regelfall erhält der Meldende innerhalb des ersten Werktages nach Eingang der Rückmeldung eine Antwort.

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Seit 2005 werden regelmäßige Befragungen der Einweiser durchgeführt. Diese werden vom Steuerkreis unter Beteiligung der Fachabteilungen vorbereitet und ausgewertet. Im Herzzentrum Saar werden Bedarf und Wünsche der niedergelassenen Ärzte im Rahmen des betriebenen Einweisermarketings kontinuierlich durch eine Mitarbeiterin in einem persönlichen Gespräch erhoben. Das Einweisermarketingkonzept wurde 2010 mit dem 2. Platz beim KlinikAward ausgezeichnet.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Seit 2003 werden alle drei Jahre Patientenbefragungen in Zusammenarbeit mit dem auf das Gesundheitswesen spezialisierten Picker-Institut durchgeführt. Die Ergebnisse werden ausgewertet und für weitere Optimierungsmaßnahmen genutzt. Zusätzlich erhält jeder Patient im Rahmen der Aufnahme einen Patientenfragebogen mit dem Titel ‚Ihre Meinung ist uns wichtig!‘. Mit diesem kann der Patient seinen aktuellen Aufenthalt bewerten.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Über unsere Homepage besteht die Möglichkeit der anonymen Mitteilung von Beschwerden. Jeder Patient erhält bei Aufnahme einen Klinikflyer, welchem ein Formular beiliegt, mit dem anonym eine Beschwerde mitgeteilt werden kann.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gabriele Ebert
Telefon	06898/12-2543
E-Mail	g.ebert@vk.shg-kliniken.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernhard Grimm
Telefon	06898/12-1383
E-Mail	pateintenfuersprecher-vk@vk.shg-kliniken.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	Apothekenleiterin
Titel, Vorname, Name	Kerstin Seyffardt
Telefon	06898/12-2430
Fax	06898/12-2308
E-Mail	k.seyffardt@vk.shg-kliniken.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	7
Weiteres pharmazeutisches Personal	6

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, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation des Patienten als auch der für die Krankenhausbehandlung angepassten Medikation.

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

Im vorliegenden Rahmen wird beispielhaft von folgenden Teilprozessen ausgegangen: Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung.

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, 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)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	

AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheker (z.B. Unit-Dose-System)
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

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

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

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	7 Labore mit volldigitaler Angiographieausstattung, davon drei Hybridlabore (OP). Ein voll ausgestatteter Hybrid OP.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Es sind 2 Geräte vorhanden, dazu besteht ein Ausfallkonzept; 1 Dual-Source-CT ist für Untersuchungen in der Kardiologie vorrangig eingesetzt.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	In Zusammenarbeit mit der Psychiatrie

AA18	Hochfrequenzthermot herapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ablationsgeneratoren für konventionelle, gekühlte und phasische (uni- und bipolare) Hochfrequenzablation en.
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen- Steinzerstörung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Nierensteinzertrümme rungsarbeitsplatz der neusten Generationen
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	ECMO, PECLA
AA22	Magnetresonanztomo graph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	MRT-fusionierte Prostatabiopsie und Kardio-MRT möglich
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten , Immunologie, Dialyse; 60 Dialysegeräte 7 Tage; 24 Stunden Verfügbarkeit
AA26	Positronenemissionst omograph (PET)/PET- CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In Kooperation mit X- CARE Saarlouis
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfa hren	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Ablationsgeneratoren für konventionelle, gekühlte und phasische (uni- und bipolare) Hochfrequenzablation en
AA30	Single-Photon- Emissionscomputerto mograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	In Kooperation mit Klinik Püttlingen
AA33	Uroflow/Blasendruckm essung/Urodynamisch er Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Großer urodynamischer Messplatz

AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	7 Geräte (davon 3 biplan)
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja	für kardiologische und kardiochirurgische Patienten
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Da Vinci

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

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

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN06	Modul Durchblutungsstörungen am Herzen (Chest Pain Unit)

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 Medizinische Klinik I: Kardiologie / Angiologie

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik I: Kardiologie / Angiologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0300
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Cem Özbek
Telefon	06898/12-2476
Fax	06898/12-2478
E-Mail	c.oezbek@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
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
VC02	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikulruptur	Interventioneller VSD-Verschluss und Ventrikulaneurysma-Ausschaltung mittels Katheter
VC03	Herzklappenchirurgie	Interventionelle Therapie von Herzklappen (Aorten-, Mitralklappe und Trikuspidalklappe)
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	Perkutaner Verschluss von ASD und PFO (Verschluss von angeborenen Herzscheidewanddefekten mit Kurzschluss zwischen den Vorkammern des Herzens)
VC05	Schrittmachereingriffe	Einbau aller Systeme einschließlich herzunterstützender Schrittmacher (CRT, CCM) sowie epikardialer Elektroden. Zuweiserzentrum für die Explantation, Auf- und Umrüstung aller Systeme (Hybrid OP).
VC06	Defibrillatoreingriffe	Einbau aller Systeme einschließlich herzunterstützender Schrittmacher (CRT, CCM) sowie epikardialer Elektroden. Zuweiserzentrum für die Explantation, Auf- und Umrüstung aller Systeme (Hybrid OP).
VC08	Lungenembolektomie	Interventionelle Behandlung der Lungenembolie
VC10	Eingriffe am Perikard	Diagnostische und therapeutische Perikardpunktion und -drainage
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Endovaskuläre Behandlung von Aortenaneurysmen mittels Stent.

VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Gesamtes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Angiologie mit Ausnahme intrakranieller Gefäße
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Gesamtes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Angiologie mit Ausnahme intrakranieller Gefäße
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Gesamtes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Angiologie mit Ausnahme intrakranieller Gefäße
VC20	Nierenchirurgie	PTA und Stentimplantationen von Nierenarterienstenosen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	PTA und Stentimplantation von Mesenterialstenosen, Anlage von Lysekathetern bei Mesenterialischämie.
VC44	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen	PTA und Stent der Arteria carotis und Arteria vertebralis (hirnzuführende Gefäße) mit Protektionssystem (Embolie-Schirm)
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	Im Rahmen allergischer Reaktionen durch Medikamente (Kontrastmittel)

VD20	Wundheilungsstörungen	Wundversorgung nach Herzoperationen, Herzkathetereingriffen und Herzschrittmachereinbauten einschließlich Thrombinunterspritzung bei Aneurysma spurium.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Besonderer Schwerpunkt der Abteilung
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Besonderer Schwerpunkt der Abteilung
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Besonderer Schwerpunkt der Abteilung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Besonderer Schwerpunkt der Abteilung
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Im Rahmen der konservativen und interventionellen Angiologie
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Besonderer Schwerpunkt der Abteilung
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Einbau von Nierenarterienstents, Embolisation von Nierenarterien bei bösartigen Neubildungen.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Schwerpunkt der Abteilung durch die Sektion Diabetologie und Endokrinologie
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.

VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Hypertonie in Zusammenarbeit mit dem LungenZentrum, übrige Erkrankungen im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Im Zusammenhang mit rheumatischen Erkrankungen des Herzens.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Im Zusammenhang mit onkologischen Erkrankungen des Herzens
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Im Zusammenhang mit infektiösen Erkrankungen des Herzens: Behandlung Myokardbiopsien bei Herzmuskelentzündungen (Myokarditis), Behandlung von Herzklappenentzündungen
VI20	Intensivmedizin	Kardiologische Intensivmedizin (25 Betten) Kardiologische Überwachungs- und Aufnahmeeinheit, Chest-pain unit (28 Betten)

VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	Indikationsstellung und Vorbereitung der Patienten zur Herztransplantation in Zusammenarbeit mit externen Partnern - kein Nachsorgeprogramm.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Die Diagnostik wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Im Rahmen der Inneren Medizin
VI27	Spezialsprechstunde	(1) Schrittmachersprechstunde (Herzschrittmacher und Defibrillatoren), (2) Klinische Rhythmologie, (3) Klinische Kardiologie und Angiologie, (4) Diabetologie und Endokrinologie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Im Rahmen der Intensivmedizin.
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Gesamtes Spektrum der Rhythmologie. Implantation aller Arten von Herzschrittmachern, Defibrillatoren, CRT- sowie CCM-Systemen und Eventrecorder. Konservative und interventionelle Rhythmologie mit endo- und epikardialen Ablationsverfahren (EPU / Ablationen).

VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	Die Diagnostik und Therapie wird im Rahmen der Versorgungsstruktur Innere Medizin durchgeführt. Darüber hinaus werden spezielle Thrombozytenfunktionstests zur Optimierung der Plättchenaggregation vorgenommen.
VI34	Elektrophysiologie	Gesamtes Spektrum der Rhythmologie. Konservative und interventionelle Rhythmologie mit endo- und epikardialen Ablationsverfahren (EPU / Ablationen). Interventioneller Vorhofshrverschluss. 3D Navigationssysteme, Kipptisch, hochfrequenz-, gekühlte und bi-phasische Ablationsverfahren.
VI39	Physikalische Therapie	Krankengymnasten und Physiotherapeuten vor Ort
VI00	Streßechokardiographie	
VI00	Transösophageale Echokardiographie (TEE)	
VI00	Ultraschalluntersuchungen des Herzens	Alle Arten der Echokardiographie (invasiv und nicht - invasiv, sowohl in Ruhe als auch unter Belastung) einschließlich 3-D realtime Echokardiographie.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Im Rahmen der Angiologie. PTA und Stent der hirnzuführenden Gefäße, Vermeidung von Schlaganfällen durch interventionellen Vorhofshrverschluss.
VP12	Spezialsprechstunde	Psychokardiologie in Kooperation mit der Abteilung für Psychiatrie sowie mit externen Fachkundigen
VR02	Native Sonographie	Herz, Abdomen, Schilddrüse, Thorax- und Pleurasonographie

VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Gefäßdoppleruntersuchung
VR04	Duplexsonographie	Alle Arten der Echokardiographie (invasiv und nicht - invasiv, sowohl in Ruhe als auch unter Belastung) einschließlich 3-D realtime Echokardiographie des Herzens und der Gefäße.
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Im Rahmen der Echokardiographie des Herzens und von Gefäßuntersuchungen.
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	des Herzens z.B bei Schrittmacherkontrollen, Kunstherzklappen und Fremdkörper
VR10	Computertomographie (CT), nativ	des Herzens und der Gefäße. Kalkscorebestimmung, Dual-Source CT (Siemens Definition)
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	des Herzens und der Gefäße. Speziell Darstellung der Herzkranzgefäße bei Sinusrhythmus (nicht-invasive- Herzkatheteruntersuchung) , Darstellung des linken Vorhofes vor Vorhofflimmerablationen. Gefäßscreening vor interventionellen Herzklappeneingriffen (TAVI) Dual-Source CT (Siemens Definition)
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Kard-CT mittels Dual-Source CT der Firma Siemens Definition (2*32 Zeiler)
VR14	Optische laserbasierte Verfahren	Extraktion von Schrittmacherelektroden
VR15	Arteriographie	In die Kardiologie integriert ist die Fachabteilung konservative Angiologie, interventionelle Angiologie.
VR16	Phlebographie	

VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Kard-MRT mit einem 1,5 Tesla- Gerät in Zusammenarbeit mit der Radiologischen Abteilung.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Kard-MRT mit einem 1,5 Tesla- Gerät in Zusammenarbeit mit Radiologischer Abteilung.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Kard-MRT mit einem 1,5 Tesla- Gerät in Zusammenarbeit mit radiologischer Abteilung.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Ensitem-, NavX-, Array-Systeme, Loca-Lisa-System
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Ensitem-, NavX-, Array-Systeme, Loca-Lisa-System
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	Alle interventionellen Gefäßeingriffe mit Ausnahme der intrakraniellen Gefäße inclusive Carotiseingriffe
VX00	Innere Medizin und SP Angiologie	
VX00	Innere Medizin und SP Diabetologie	
VX00	Innere Medizin und SP internistische Intensivmedizin	

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	8129
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz klinische Kardiologie

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Diagnostik und Therapie kardialer Erkrankungen auf Überweisung spezialisierter Ärzte; unter anderem TEE, PTE, Rechtsherzkatheteruntersuchung, Stressechokardiographie. Ermächtigter Arzt: Fr. Dr. med. Karin Steimann.

Angiologische Ambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Diagnostik vor Intervention. Arzt: Hr. Christoph Mailänder

Herzinsuffizienzambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Schwerste Herzinsuffizienz zur Eignung einer LVAD Therapie und Nachsorge von diesen Patienten. Ermächtigte Ärzte: Fr. Dr. med. S. Gatto und Fr. Dr. med. M. Schultheiß

Herzschrittmacherambulanz

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Die Schrittmacherambulanz ist für alle Schrittmacher- und Defibrillatorsysteme in der Nachsorge und Überwachung beziehungsweise bei Komplikationen zugelassen. Die Ermächtigten Ärzte sind: Leitender Oberarzt Dr. med. Klaus-Dieter Heib, OA Axel Steimann und OA Dr. med. Lorenz Jochum.

Kardiologische Ambulanz

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulante Diagnostik und Therapie von privat versicherten Patienten in besonderen Ausnahmefällen. Arzt: Chefarzt Dr. med. Cem Özbek.

Psychokardiologie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Psychokardiologische Betreuung, Fr. Dr. med. I. Özbek

Spezielle Rhythmusambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Diagnostik und Therapie aller Arten von Herzrhythmusstörungen auf Überweisung spezialisierter Ärzte. Ermächtigter Arzt: Oberarzt Dr. med. Antonio Calvo De No, Leiter der Rhythmologie.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-275.3	243	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-279.0	243	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
8-83b.c4	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
1-279.a	9	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
3-035	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-605	6	Arteriographie der Gefäße des Beckens
9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-608	4	Superselektive Arteriographie

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	67,96	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	40,6	
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	174,01	
Nicht Direkt	1,34	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,79	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,71	
Nicht Direkt	0	

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,26	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,48	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ12	Notfallpflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	

ZP22	Atmungstherapie	
ZP24	Deeskalationstraining	
ZP16	Wundmanagement	Wundmanager ICW
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Medizinische Klinik II: Innere Medizin, Pneumologie, thorakale Onkologie, Palliativmedizin, Infektiologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik II: Innere Medizin, Pneumologie, thorakale Onkologie, Palliativmedizin, Infektiologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Harald Schäfer
Telefon	06898/12-2351
Fax	06898/12-2416
E-Mail	pneumologie@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
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
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	

VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI26	Naturheilkunde	
VI27	Spezialprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	Ambulante Tumorthherapie
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	Endobronchialer Ultraschall (EBUS)
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	Im Rahmen des Lungenzentrums in Kooperation mit externen Partnern.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	Emphysemquantifizierung, volumetrische Lungenrundherdquantifizierung
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR47	Tumorembolisation	
VX00	Endoskopische Lungenvolumenreduktion bei Lungenemphysem	
VX00	Infektiologie	
VX00	Lungenkrebszentrum	
VX00	Palliativmedizin	
VX00	Pneumologie	

VX00	Schlaf- und Beatmungsmedizin	
VX00	Thorakale Onkologie und Chemotherapie	
VX00	Zentrum für interstitielle Lungenerkrankungen	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2309
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Pneumologische Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

Pneumologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Chemotherapie / Ambulante Bronchoskopie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Medikamentöse Therapie (Chemotherapie, Immuntherapie, zielgerichtete Therapie) von Lungen- und Pleuratumoren (VI00)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)

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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,14	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,56	
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF39	Schlafmedizin

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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,98	
Nicht Direkt	0,42	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,63	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,03	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Kommentar: Psychoonkologie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

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

B-3 Medizinische Klinik III: Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Immunologie, Dialyse

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik III: Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Immunologie, Dialyse"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Sester Urban
Telefon	06898/12-2301
Fax	06898/12-2306
E-Mail	nephro@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
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	Kommentar
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	Anlage aller Dialysezugänge (v.a. Demerskatheter, Bauchfelldialysekatheter, Shuntanlagen)
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	einschließlich sämtlicher Verfahren der Nierenersatztherapie, Entgiftungsbehandlung und Plasmatherapie (Hämodialyse, Hämofiltration, Peritonealdialyse, Plasmapherese und Immunabsorption)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	

VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialprechstunde	Für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Immunologie, Transplantationssprechstunde, Heimdialyse- und Peritonealdialysesprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI41	Shuntzentrum	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Plasmapherese und Immunabsorption
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	Plasmapherese und Immunabsorption
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	

VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	
VU18	Schmerztherapie	
VX00	Innere Medizin mit SP Nephrologie und Dialyse	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	988
Teilstationäre Fallzahl	384

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

Nephrologische Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Kooperation mit der AG Heimdialyse Saar e.V.
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation (VI21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)
Angebotene Leistung	Nierentransplantation (VU16)
Angebotene Leistung	Shuntzentrum (VI41)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,06	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,68	
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	Im Rahmen der Inneren Medizin und Nephrologie
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	Im Rahmen der Inneren Medizin
ZF69	Transplantationsmedizin	

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: — (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	38,69	
Nicht Direkt	0	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,9	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,34	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,65	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ11	Pflege in der Nephrologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP08	Kinästhetik
ZP24	Deeskalationstraining
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2021
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Ralf Seipelt
Telefon	06898/12-2472
Fax	06898/12-2258
E-Mail	ht@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
Homepage	

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC01	Koronarchirurgie	
VC02	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikulruptur	
VC03	Herzklappenchirurgie	
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler	bei Erwachsenen
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC08	Lungenembolektomie	
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen	
VC10	Eingriffe am Perikard	

VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC59	Mediastinoskopie	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Durch die Integration in das HerzZentrum ist die Versorgung der gesamten Aorta in Hybridtechniken konventionell oder endovaskulär möglich.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	inklusive der thorakalen Gefäße
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	z.B., Muskelverschiebepplastiken am Thorax
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Lungen- und herzchirurgische Sprechstunde für prä- und postoperative Patienten
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
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	
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)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Staging bei Bronchialkarzinom durch Mediastinoskopie oder CT - gesteuerter Punktion
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Thorakoskopische Abklärung von Pleuraveränderungen
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Im Zusammenhang mit rheumatischen Erkrankungen des Herzens.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Im Zusammenhang mit infektiösen Erkrankungen des Herzens und der Lunge.
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	u.a. chirurgische Ablationen bei Vorhofflimmern
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	ASD Verschluss bei Jugendlichen und Erwachsenen
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	Prä- und postoperative Darstellung thorakaler Strukturen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	

VR04	Duplexsonographie	Prä- und postoperative Beurteilung von Herz und Gefäßen
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR15	Arteriographie	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VX00	Anästhesie und Intensivmedizin	

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1193
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Herz- und Thoraxchirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	In dieser Ambulanz werden sowohl gesetzlich Versicherte als auch Privatpatienten behandelt. Termine nach Vereinbarung.

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,04	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,56	
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ54	Radiologie
AQ12	Thoraxchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	34,77	
Nicht Direkt	0,81	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,85	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,34	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,23	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Urologie, Kinderurologie und urologische Onkologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Frank Uwe Alles
Telefon	06898/12-2401
Fax	06898/12-2453
E-Mail	uro@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
Homepage	

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Nebennierenchirurgie Metastasen
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	Tumorabsiedlungen von Nierentumoren in großen Gefäßen
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC68	Mammachirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Urotraumatologie
VC30	Septische Knochenchirurgie	

VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	plastische Rekonstruktion und Hauttransplantationen (Wiederherstellungschirurgie des männlichen Genitale und der Genitalregionen)
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Urologische Onkologie, Urogynäkologie, Harninkontinenz, Kinderurologie, Neurourologie, ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für Patienten mit urologischen Tumoren
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	Fournier Gangrän
VD06	Diagnostik und Therapie von papulosquamösen Hautkrankheiten	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD11	Spezialsprechstunde	
VD12	Dermatochirurgie	
VD14	Andrologie	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	bei Männern
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	bei Männern

VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	bei Männern
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Auch mit alloplastischen Implantaten bei Männer und bei Frauen.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Inkontinenzsprechstunde einschließlich urodynamischer Untersuchung für Männer, Frauen und Kinder
VG16	Urogynäkologie	Beckenbodenrekonstruktion, Sakropexie, Inkontinenzabklärung konservative und operative Therapie
VG17	Reproduktionsmedizin	Genetische Diagnostik und Beratung
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Urosepsis
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	

VI37	Onkologische Tagesklinik	ambulante Chemotherapie
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	einschließlich Eigenblutspende
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK29	Spezialsprechstunde	Kinderurologische Sprechstunde
VK31	Kinderchirurgie	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	durch Urologische Klinik (ableitende Harnwege)
VR02	Native Sonographie	durch Urologische Klinik (ableitende Harnwege)
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	durch Urologische Klinik (ableitende Harnwege)
VR04	Duplexsonographie	des männlichen Genitalen, der Nierengefäße und von Dialyseshunt
VR06	Endosonographie	der Prostata durch den Enddarm
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	durch urologische Klinik (ableitende Harnwege)
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	durch urologische Klinik (ableitende Harnwege)
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR16	Phlebographie	
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring- Scanner	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	

VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie	der Prostata
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	in Zusammenarbeit mit einem Strahlentherapeuten
VR40	Spezialsprechstunde	Tele- und Brachytherapie der Prostata
VR42	Kinderradiologie	bei kinderurologischen Fragestellungen
VR44	Teleradiologie	
VR47	Tumorembolisation	

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3608
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Die hier angegebene Fallzahl entspricht der DRG Zählweise.

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

24 h Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Alle Notfälle des urologischen Fachgebietes

ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) für Patienten mit urologischen Tumoren	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren (LK36)

eingeschränkte Ermächtigungsambulanz der KV (200 Fälle im Quartal)	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Spezialisierung onkologische Tagesklinik
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)

Privatsprechstunde / Selbstzahlersprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Medikamentöse Tumorthherapie inclusive intravenöser Chemotherapie und Immuntherapie (VU00)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Spezielle Genetik (VU00)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Uro-Onkologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
8-137.10	141	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.12	125	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-640.2	93	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-132.x	65	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
5-640.3	60	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-640.0	59	Operationen am Präputium: Frenulotomie
5-572.1	54	Zystostomie: Perkutan
9-984.7	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	46	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.8	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-999.40	43	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop

8-900	39	Intravenöse Anästhesie
8-137.20	39	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
8-137.00	28	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
9-984.6	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-661	25	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-640.5	24	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
3-13d.5	20	Urographie: Retrograd
9-984.9	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-207.y	15	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
5-611	14	Operation einer Hydrocele testis
9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-562.8	11	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
1-665	9	Diagnostische Ureterorenoskopie
8-138.0	8	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-137.02	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
1-999.42	6	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
3-13d.6	5	Urographie: Perkutan
1-999.41	5	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop
5-550.21	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-630.4	4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-585.1	4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,76	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,34	
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF04	Andrologie
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,47	
Nicht Direkt	0,77	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,36	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,78	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,24	

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

B-6 Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik mit Tagesklinik und interdisziplinärem Schlaflabor

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik mit Tagesklinik und interdisziplinärem Schlaflabor"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel	2900
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kennel Jennifer
Telefon	06898/12-2471
Fax	06898/12-2294
E-Mail	psych@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
Homepage	http://psych@vk.shg-kliniken.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	

VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN22	Schlafmedizin	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	Schwerpunkt ADHS und Autismus
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VP12	Spezialsprechstunde	
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung	
VP14	Psychoonkologie	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	
VP16	Psychosomatische Tagesklinik	

VP00	Diagnostik und Therapie von organischen psychischen Störungen	
VP00	Psychokardiologie	
VP00	Psychotherapie	
VP00	Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie	
VX00	Psychotherapie	

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1180
Teilstationäre Fallzahl	330

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulante Diagnostik und Therapie von privat versicherten Patienten in besonderen Ausnahmefällen. Arzt: Chefärztin Dr. med. Jennifer Kenneel
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (VP09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Psychoonkologie (VP14)
Angebotene Leistung	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VP12)

Psychiatrische Institutsambulanz	
Ambulanzart	Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V (AM02)
Kommentar	Versorgung chronisch und schwerst psychisch Kranker, die krankenhaushahe multiprofessionelle Versorgungsangebote benötigen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen (VP08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen (VP10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen (VP07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Psychiatrische Tagesklinik (VP15)
Angebotene Leistung	Psychoonkologie (VP14)
Angebotene Leistung	Psychosomatische Komplexbehandlung (VP13)
Angebotene Leistung	Psychosomatische Tagesklinik (VP16)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,89	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,03	
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ42	Neurologie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF73	Psychotherapie
ZF39	Schlafmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,01	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,07	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ10	Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,15	
Nicht Direkt	0	

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

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

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,68	
Nicht Direkt	0	

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

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,84	
Nicht Direkt	0	

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

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,06	
Nicht Direkt	0	

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

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,88	
Nicht Direkt	0	

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

B-7 Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Steinhagen Folkert W.
Telefon	06898/12-2425
Fax	06898/12-0
E-Mail	f.steinhagen@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
Homepage	

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Anästhesie bei diagnostischen und therapeutischen kardiologischen Eingriffen	
VX00	Anästhesie bei diagnostischen und therapeutischen pulmonologischen Eingriffen	
VX00	Anästhesie bei Elektrokrampftherapie	
VX00	Anästhesie bei gefäßchirurgischen Operationen und Interventionen	

VX00	Anästhesie bei Operationen von Lungen und Mediastinalorganen	
VX00	Anästhesie und Intensivmedizin bei urologischen Operationen	z.B. radikale Entfernung der Prostata
VX00	Cardioanästhesien	Narkosen bei Herz-OP mit und ohne Herzlungenmaschine

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	19,69	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,19	
Nicht Direkt	0	

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

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	72,08	
Nicht Direkt	0	

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

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,85	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,94	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,82	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP27	OP-Koordination/OP-Management
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Klinik für Radiologie

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Radiologie"

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Jan Menke
Telefon	06898/12-2333
Fax	06898/12-2344
E-Mail	j.menke@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
Homepage	

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	

VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	Im Rahmen des Gefäßzentrums
VR41	Interventionelle Radiologie	Vaskuläre Prozeduren, einschließlich Aortenstents nicht vaskuläre Prozeduren wie Biopsien, Drainagen, Behandlung von Gallengangverschlüssen
VR43	Neuroradiologie	

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	
Nicht Direkt	0	

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,9	
Nicht Direkt	0	

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

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,73	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr.Dr. med Lütfü Demircan
Telefon	06898/12-2514
Fax	06898/12-2515
E-Mail	l.demircan@vk.shg-kliniken.de
Straße/Nr	Richardstraße 5-9
PLZ/Ort	66333 Völklingen
Homepage	

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC20	Nierenchirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC61	Dialyseshuntchirurgie
VC62	Portimplantation
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie

VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC63	Amputationschirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde
VC67	Chirurgische Intensivmedizin
VC71	Notfallmedizin
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
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI41	Shuntzentrum
VI42	Transfusionsmedizin
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR10	Computertomographie (CT), nativ

VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR40	Spezialsprechstunde
VR41	Interventionelle Radiologie
VR44	Teleradiologie

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	136
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
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)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	88	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9-984.7	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	15	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-903	13	(Analgo-)Sedierung
9-984.8	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-399.7	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

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

Kommentar: in Zusammenarbeit mit Herz- Thoraxchirurgie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	in Zusammenarbeit mit Herz- Thoraxchirurgie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,58	in Zusammenarbeit mit Herz- Thoraxchirurgie
Nicht Direkt	0	0

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

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

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

Kommentar: in Zusammenarbeit mit Herz- Thoraxchirurgie

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	in Zusammenarbeit mit Herz- Thoraxchirurgie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	in Zusammenarbeit mit Herz- Thoraxchirurgie
Nicht Direkt	0	

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF28	Notfallmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF46	Tropenmedizin

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,55	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Herzschrítmacher-Implantation	226	100,0	
Herzschrítmacher-Aggregatwechsel	82	101,22	
Herzschrítmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation	22	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	62	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	41	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	15	100,0	
Karotis-Revaskularisation	68	100,0	
Gynäkologische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	188	100,0	
Herzchirurgie	772	100,78	
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	146	102,05	
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	195	100,51	
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	409	100,73	
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	99	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	24	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	4	100,0	
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	4	100,0	
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentations- rate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	3265	100,61	
Ambulant erworbene Pneumonie	106	100,0	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für: [das Krankenhaus]

I. Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bereits vorliegt

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

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	106
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,02%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,50 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	102
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	99,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,37 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,89%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,73 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232001_2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,93%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,29 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232002_2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	97,92%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Rechnerisches Ergebnis (%)	80,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht (D81)
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,08%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	65,99 - 89,77%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232003_2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	77,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	44
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	92,65%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,01 - 87,16%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	42
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,79%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,94 - 99,59%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232004_2013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,93%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,64 - 99,76%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232005_2028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	97,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	95,40%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,51 - 99,53%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,61
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,69%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,54 - 99,75%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232006_2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	98,66%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,87
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	3,20
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,91$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,88 - 3,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,32
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	12,83
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 1,98
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre 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/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	9,63
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,66 - 1,83
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	12,24
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	16,84%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,73 - 24,24%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	232008_231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	18,87
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	18,28%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	12,56 - 27,35%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	95
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,71%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,11 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232009_50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	46
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	96,57%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,29 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,27
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	15873
Beobachtete Ereignisse	64
Erwartete Ereignisse	50,50
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,68$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,99 - 1,62
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,35
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	15873
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 0,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Ergebnis-ID	521801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	15873
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,07%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	15873
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Ergebnis-ID	52010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	15873
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Ag-gregatwechsel des Defibrillators, sondern auch Fälle mit einer Defibrilla-tor-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standorte-bene besteht das Risiko, dass rechnerische Auf-fälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,46

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	186
Beobachtete Ereignisse	185
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,81%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,02 - 99,91%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,19%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,57%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	50005

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Die Systemwahl bei Defibrillator-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie, zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz sowie zum Management von Patientinnen und Patienten mit ventrikulären Arrhythmien und zur Prävention des plötzlichen Herztods der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021, Zeppenfeld et al. 2022). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Defibrillatoren z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.

Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150.

Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.

McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	50005
	for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368. Zeppenfeld, K; Tfelt-Hansen, J; de Riva, M; Winkel, BG; Behr ER; Blom, NA; et al. (2022): 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. Eu-ropean Heart Journal43(40): 3997-4126. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac262.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	62
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,72%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,50 - 97,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,17 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einem Defibrillator-Aggregatwechsel betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebeine besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	102

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Beobachtete Ereignisse	100
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,13 - 99,46%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,72
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,35$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,08 - 1,01
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Defibrillator-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Defibrillators betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Gera-edts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	199
Beobachtete Ereignisse	198
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,17%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,21 - 99,91%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	131802
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	62
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,83%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,92%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	131803
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	61
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	50,74%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,03 - 51,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,92%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	4,93
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,17
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,48$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,87 - 26,26
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,45
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,65$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 1,97
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	2,57
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,15 - 11,28
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	151800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,33%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,08 - 1,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52324
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,54%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 - 0,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51196
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	3,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51196
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,13$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,06 - 10,73
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	281
Beobachtete Ereignisse	281
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,43%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,65 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,42%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Die Indikation zur Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie sowie zur Diagnose und Behandlung von Herzinsuffizienz der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021, McDonagh 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden.

Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehs150.

Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364.

McDonagh, TA; Metra, M; Adamo, M; Gardner, RS; Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
	failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,46
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	226
Beobachtete Ereignisse	218
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,17 - 98,20%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschriltmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschriltmacher- und kardialen Resynchroni-sationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu be-gründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herz-schriltmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	208
Beobachtete Ereignisse	208
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,61%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,19 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	92,53
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschríttmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	308
Beobachtete Ereignisse	285
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,55%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,04 - 94,97%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Rechnerisches Ergebnis	0,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	224
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	14,95

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,11$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 0,94
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	844
Beobachtete Ereignisse	839
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,12%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,62 - 99,75%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,91%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	226
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,28%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,67%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Verschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	50,73%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	226
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,49
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,38$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,52
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,69$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,01 - 0,49
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	1,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,34$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 - 5,32
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	121800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52315
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,78%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51404
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	3,17
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,20
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 7,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,10 - 7,75
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	603
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,25%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	72,25 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,69%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Ergebnis-ID	52240
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	5,07%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,48 - 10,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,38
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,79$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,19
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	16
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Erwartete Ereignisse	0,19
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,27
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,44%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	606
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,53%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 2,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	51859
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,13%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,78 - 3,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,80 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,34%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	4,05
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	1,24
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,81$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,76 - 8,67
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,65
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,29 - 8,66
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
Fachlicher Hinweis IQTIG	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/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51448
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 - 6,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51860
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,61%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,82 - 5,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Ergebnis-ID	161800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,50%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 5,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Intraprozedurale Komplikationen
Ergebnis-ID	382000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,70%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,16 \%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,53 - 0,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	382005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	382006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,98

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	382006
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 1,74
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Intraprozedurale Komplikationen
Ergebnis-ID	372000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	2,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	194
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,60%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,96 \%$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,45 - 1,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 5,18%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Gefäßkomplikationen während des stationären Aufenthalts
Ergebnis-ID	372001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,99%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	372005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	4,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	193
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,88%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,72 - 2,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,47 - 8,62%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	372006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	2,97
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	194
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	3,37
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,10

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Aortenklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	372006
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,41 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,63 - 5,31
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Ergebnis-ID	352000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	90,55
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	328
Beobachtete Ereignisse	297
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	95,62%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,35 - 95,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,90 - 93,26%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	352006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	2,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	299
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,77%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,60 - 1,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,92 - 4,31%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	352007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	328
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	9,66
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,99

Leistungsbereich	Isolierte Koronarchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	352007
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,33 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 1,87
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna
Ergebnis-ID	362002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	73,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	61
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	81,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 68,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	80,41 - 82,42%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	63,11 - 81,80%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	362018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	16,25
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	6,10%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,49 - 6,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,75 - 25,84%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	362019
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	2,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel (A71)
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	6,55
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	0,94

Leistungsbereich	Kombinierte Koronar- und Herzklappenchirurgie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	362019
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,01 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,43 - 3,51
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Ergebnis-ID	402002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	14,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	12,20%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,34 - 13,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,29 - 25,32%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff
Ergebnis-ID	402006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	97,18%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 89,14$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,70 - 97,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,88 - 95,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	402010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	7,02
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,12%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,67 - 3,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,76 - 16,70%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	402011
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,13
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,55
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,94

Leistungsbereich	Offen-chirurgische isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	402011
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,44 - 2,68
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Schwerwiegende eingriffsbedingte Komplikationen während des stationären Aufenthalts
Ergebnis-ID	392002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	4,12%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 10,12 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,69 - 4,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des Eingriffsziels nach einem Mitralklappeneingriff
Ergebnis-ID	392006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	82,61
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt (A72)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	93,99%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 83,33 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,42 - 94,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,86 - 93,02%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus nach elektiver/dringlicher Operation
Ergebnis-ID	392010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,62%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 - 3,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	392011
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,59
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,91

Leistungsbereich	Kathetergestützte isolierte Mitralklappeneingriffe
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	392011
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,60
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Ergebnis-ID	56000
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	46,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1181
Beobachtete Ereignisse	554
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	64,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	44,07 - 49,76%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	56001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	777
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	27,91%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,17 - 1,22%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt"
Ergebnis-ID	56003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	76,56
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	76,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,69 - 83,25%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""-Zeitpunkt unbekannt"
Ergebnis-ID	56004
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	128
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	2,71%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,94%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	2,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (S99)
Grundgesamtheit	2009
Beobachtete Ereignisse	508
Erwartete Ereignisse	239,55
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56005
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,94 - 2,31
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Durch die Zusammenfassung verschiedener Untersuchungen kommt es trotz der Anmerkungen in den Ausfüllhinweisen bei größeren Kliniken mit komplexeren Eingriffen automatisch zu höheren Dosisflächenprodukten, da die Risikoadjustierung lediglich den BMI berücksichtigt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (S99)
Grundgesamtheit	210
Beobachtete Ereignisse	98
Erwartete Ereignisse	52,58
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²
Ergebnis-ID	56006
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,52 - 2,26
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Durch die Zusammenfassung verschiedener Untersuchungen kommt es trotz der Anmerkungen in den Ausfüllhinweisen bei größeren Kliniken mit komplexeren Eingriffen automatisch zu höheren Dosisflächenprodukten, da die Risikoadjustierung lediglich den BMI berücksichtigt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	1,81
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (S99)
Grundgesamtheit	1258
Beobachtete Ereignisse	461
Erwartete Ereignisse	254,43
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²
Ergebnis-ID	56007
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,65 - 1,98
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Durch die Zusammenfassung verschiedener Untersuchungen kommt es trotz der Anmerkungen in den Ausfüllhinweisen bei größeren Kliniken mit komplexeren Eingriffen automatisch zu höheren Dosisflächenprodukten, da die Risikoadjustierung lediglich den BMI berücksichtigt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Ergebnis-ID	56008
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	3481
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,27%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml
Ergebnis-ID	56009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	2,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	2011
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	4,41%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,18 - 3,63%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml
Ergebnis-ID	56010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	14,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	210
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	17,16%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,46 - 20,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml
Ergebnis-ID	56011
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	12,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1260
Beobachtete Ereignisse	154
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	9,88%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,50 - 14,12%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,60
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	172
Beobachtete Ereignisse	161
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	94,29%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 93,65$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,21 - 96,55%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Indikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Ergebnis-ID	56016
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	94,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	1298
Beobachtete Ereignisse	1224
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,31%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 93,95$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,94 - 95,46%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herztransplantationen
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	2157
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	11,75%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	8,84 - 15,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems
Ergebnis-ID	251800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus nach Implantation eines Herzunterstützungssystems
Ergebnis-ID	251800
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,06
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,80
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,36$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,85
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung des Indikators	Sterberisiko nach Implantation eines Herzunterstützungssystems/Kunstherzens
Ergebnis-ID	251801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	25,26%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 35,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	24,54 - 26,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung des Indikators	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines LVAD
Ergebnis-ID	52385
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (A99)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	5,35%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,85 - 7,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Das Krankenhaus hat Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet. Dem Krankenhaus wurden zusätzliche Verbesserungspotenziale mitgeteilt.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung der Kennzahl	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines BiVAD
Ergebnis-ID	52386
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	13,64%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,75 - 33,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung der Kennzahl	Neurologische Komplikationen bei Implantation eines TAH
Ergebnis-ID	52387
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	20,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,62 - 62,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung des Indikators	Sepsis bei Implantation eines LVAD
Ergebnis-ID	52388
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	7,23%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,73 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,47 - 9,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung der Kennzahl	Sepsis bei Implantation eines BiVAD
Ergebnis-ID	52389
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	18,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,31 - 38,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung der Kennzahl	Sepsis bei Implantation eines TAH
Ergebnis-ID	52390
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	20,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,62 - 62,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung des Indikators	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines LVAD
Ergebnis-ID	52391
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,16%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung der Kennzahl	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines BiVAD
Ergebnis-ID	52392
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,55%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 21,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen
Bezeichnung der Kennzahl	Fehlfunktion des Systems bei Implantation eines TAH
Ergebnis-ID	52393
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 43,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP

Koronare Herzkrankheit (KHK)

Chronische Herzinsuffizienz

Asthma bronchiale

Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation
Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven
Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V
zugelassene Krankenhäuser (CQ25)

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)	103
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	69
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	66

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Innere Medizin	Station 03	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 03	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 04	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 04	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 12	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 12	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 13KA	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 13KA	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 14	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 14	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 15KA	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 15KA	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 1B.1	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 1B.1	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 1B.2	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 1B.2	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 21KAAufnahme	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 21KAAufnahme	Nachtschicht	100,00%	0
Herzchirurgie	Station 22	Tagschicht	100,00%	0
Herzchirurgie	Station 22	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 24	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 24	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 5A	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 5A	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Innere Medizin	Station 03	Tagschicht	91,78%
Innere Medizin	Station 03	Nachtschicht	98,90%
Innere Medizin	Station 04	Tagschicht	87,50%
Innere Medizin	Station 04	Nachtschicht	100,00%
Intensivmedizin	Station 12	Tagschicht	100,00%
Intensivmedizin	Station 12	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 13KA	Tagschicht	87,67%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 13KA	Nachtschicht	95,62%
Intensivmedizin	Station 14	Tagschicht	97,78%
Intensivmedizin	Station 14	Nachtschicht	91,11%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 15KA	Tagschicht	87,95%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 15KA	Nachtschicht	96,16%
Intensivmedizin	Station 1B.1	Tagschicht	97,19%
Intensivmedizin	Station 1B.1	Nachtschicht	93,75%
Intensivmedizin	Station 1B.2	Tagschicht	98,44%
Intensivmedizin	Station 1B.2	Nachtschicht	99,69%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 21KAAufnahme	Tagschicht	97,53%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 21KAAufnahme	Nachtschicht	99,73%
Herzchirurgie	Station 22	Tagschicht	100,00%
Herzchirurgie	Station 22	Nachtschicht	100,00%
Innere Medizin	Station 24	Tagschicht	96,71%
Innere Medizin	Station 24	Nachtschicht	96,99%
Intensivmedizin	Station 5A	Tagschicht	95,10%
Intensivmedizin	Station 5A	Nachtschicht	91,93%
Herzchirurgie	Station 4A	Tagschicht	95,68%
Herzchirurgie	Station 4A	Nachtschicht	100,00%

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der

stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

Nachweis 1. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

1. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Interdisziplinäres Schlaflabor- Station 34	3	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 32	25	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 33	25	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 31	0	27	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 40	0	26	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	1407
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	848
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1265
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	685
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	433
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	172
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	322
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	268
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	97

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3595
Pflegefachpersonen	12037
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	936

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1708
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	564
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	964

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest- anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2691	133,59
Pflegefachpersonen	Ja	13296	90,53
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Ja	1011	92,58
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	1890	90,37
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	397	142,07
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	1130	85,31

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	97,01 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 2. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

2. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Interdisziplinäres Schlaflabor-Station 34	3	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 32	25	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 33	25	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 31	0	27	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 40	0	26	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	1303
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	996
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1876
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	649
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	336
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	282
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	284
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	247
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	100

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3456
Pflegefachpersonen	11126
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	860
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1660
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	494
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	889

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2893	119,46
Pflegefachpersonen	Nein	13759	80,86
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	1231	69,86
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	2258	73,52
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	425	116,24
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	1224	72,63

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	84,83 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 3. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

3. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Interdisziplinäres Schlaf Labor- Station 34	3	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 32	25	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 33	25	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 31	0	27	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 40	0	26	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	1969
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	705
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1483
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	651
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	439
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	238
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	187
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	295
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	210

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	4240
Pflegefachpersonen	11966
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	944
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1902
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	663
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	994

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindestanforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonalausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2988	141,90
Pflegefachpersonen	Nein	14232	84,08
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	1188	79,46

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Nein	2218	85,75
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	440	150,68
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	1287	77,23

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	92,65 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

Nachweis 4. Quartal

C-9.1 Zeitraum des Nachweises

4. Quartal 2022

C-9.2 Vollständige und fristgerechte Nachweisführung

Beleg zur Erfüllung vollständig geführt.

C-9.3 Einrichtungstyp "Erwachsenenpsychiatrie"

C-9.3.1 Strukturangaben zur Einrichtung

C-9.3.1.1 Regionale Pflichtversorgung

Regionale Pflichtversorgung	
Gilt für die Einrichtung eine durch die zuständige Landesbehörde festgelegte regionale Pflichtversorgung?	Ja
Verfügt die Einrichtung über geschlossene Bereiche?	Ja
Verfügt die Einrichtung über 24-Stunden-Präsenzdienste?	Ja

C-9.3.1.2 Strukturangaben zu den vorhandenen Stationen

Station	Planbetten der vollstat. Versorgung	Planplätze der teilstat. Versorgung	Stationstyp	Schwerpunkt der Behandlung
Interdisziplinäres Schlaflabor- Station 34	3	0	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 32	25	0	A = geschützte Akut- bzw. Intensivstation	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Station 33	25	0	C = offene, nicht elektive Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 31	0	27	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie
Tagesklinik Station 40	0	26	E = elektive offene Station	A = Konzeptstation für Allgemeinpsychiatrie

C-9.3.1.3 Behandlungsumfang und Behandlungsbereiche

Behandlungsbereich	Anzahl Behandlungstage
A1 = Allgemeine Psychiatrie - Regelbehandlung	1578
A2 = Allgemeine Psychiatrie - Intensivbehandlung	1057
A6 = Allgemeine Psychiatrie - Tagesklinische Behandlung	1337
G1 = Gerontopsychiatrie - Regelbehandlung	696
G2 = Gerontopsychiatrie - Intensivbehandlung	359
G6 = Gerontopsychiatrie - Tagesklinische Behandlung	208
S1 = Abhängigkeitskranke - Regelbehandlung	97
S2 = Abhängigkeitskranke - Intensivbehandlung	390
S6 = Abhängigkeitskranke - Tagesklinische Behandlung	76

C-9.3.2 Tatsächliche Personalausstattung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Tatsächliche Personalausstattung (in Stunden)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	3924
Pflegefachpersonen	13402
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	830

Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	1858
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	681
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	1036

C-9.3.3 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad

C-9.3.3.1 Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung

Einhaltung der Mindestvorgabe in der Einrichtung	
Wurden die Mindestvorgaben in der Einrichtung insgesamt eingehalten?	Nein

C-9.3.3.2 Einhaltung der Mindestvorgaben und Umsetzungsgrad in den Berufsgruppen

Berufsgruppe	Mindest- anforderungen eingehalten?	Geforderte Mindestpersonal- ausstattung (in Stunden)	Umsetzungsgrad (in %)
Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Ja	2905	135,08
Pflegefachpersonen	Ja	14514	92,34
Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ohne ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), Psychologinnen und Psychologen	Nein	1071	77,50
Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten	Ja	2039	91,12
Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten	Ja	418	162,92
Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen	Nein	1210	85,62

C-9.3.3.3 Umsetzungsgrad in der Einrichtung

Umsetzungsgrad in der Einrichtung	
Umsetzungsgrad der Einrichtung	98,08 %

C-9.3.3.4 Ausnahmetatbestände

Ausnahmetatbestände	
Ausnahmetatbestand 1: kurzfristige krankheitsbedingte Personalausfälle	Nein
Ausnahmetatbestand 2: kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen	Nein
Ausnahmetatbestand 3: gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen	Nein

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien	
Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein

Anhang

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.9	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Haemophilus influenzae
A41.4	(Datenschutz)	Sepsis durch Anaerobier
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	8	Erysipel [Wundrose]
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bestimmter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B33.2	(Datenschutz)	Karditis durch Viren
B37.7	(Datenschutz)	Candida-Sepsis
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.1	5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D01.7	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Sonstige näher bezeichnete Verdauungsorgane
D13.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Endokriner Drüsenteil des Pankreas
D15.1	4	Gutartige Neubildung: Herz
D17.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D61.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D69.0	(Datenschutz)	Purpura anaphylactoides
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.5	(Datenschutz)	Thyreotoxische Krise
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
E10.11	15	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E10.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.74	7	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.81	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.91	11	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.31	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: 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
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E11.73	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E11.74	70	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	12	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.81	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.90	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.91	24	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.01	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E13.11	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E13.21	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.81	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma
E16.2	5	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E16.3	(Datenschutz)	Erhöhte Glukagonsekretion
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
E24.9	(Datenschutz)	Cushing-Syndrom, nicht näher bezeichnet
E27.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
E29.1	(Datenschutz)	Testikuläre Unterfunktion
E55.9	(Datenschutz)	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
E66.00	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E78.2	(Datenschutz)	Gemischte Hyperlipidämie
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E86	12	Volumenmangel
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	5	Hypokaliämie
E88.28	(Datenschutz)	Sonstiges oder nicht näher bezeichnetes Lipödem

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F10.0	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F11.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F19.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.2	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F43.8	(Datenschutz)	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F55.2	(Datenschutz)	Schädlicher Gebrauch von nichtabhängigkeitserzeugenden Substanzen: Analgetika
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G23.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G40.3	(Datenschutz)	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
G45.89	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G93.1	(Datenschutz)	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G98	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
I05.0	(Datenschutz)	Mitralklappenstenose
I05.2	(Datenschutz)	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
I07.1	6	Trikuspidalklappeninsuffizienz
I08.0	7	Krankheiten der Mitralklappen- und Aortenklappen, kombiniert
I08.1	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitralklappen- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I08.2	(Datenschutz)	Krankheiten der Aorten- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I08.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitralklappen-, Aorten- und Trikuspidalklappen, kombiniert
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	29	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.90	27	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	131	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	58	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	8	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	184	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	28	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.90	(Datenschutz)	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	443	Instabile Angina pectoris
I20.1	44	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I20.8	629	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	8	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	114	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	111	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	24	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I21.4	446	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I21.9	5	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I22.0	(Datenschutz)	Rezidivierender Myokardinfarkt der Vorderwand
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I25.0	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I25.10	89	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	140	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	147	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	207	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	61	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.15	6	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Bypass-Gefäßen
I25.16	8	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierten Stents
I25.19	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I25.3	(Datenschutz)	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.5	120	Ischämische Kardiomyopathie
I25.6	(Datenschutz)	Stumme Myokardischämie
I25.9	(Datenschutz)	Chronische ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I26.0	25	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	28	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I27.0	(Datenschutz)	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.28	17	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
I30.1	(Datenschutz)	Infektiöse Perikarditis
I30.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
I31.3	20	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	(Datenschutz)	Herzbeuteltamponade
I31.9	4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	26	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	109	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	4	Mitralklappenprolaps
I34.2	8	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	8	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	(Datenschutz)	Sonstige nichtrheumatische Mitralklappenkrankheiten
I35.0	399	Aortenklappenstenose
I35.1	23	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	140	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	33	Nichtrheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I38	4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I40.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
I40.9	4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.0	89	Dilatative Kardiomyopathie
I42.1	17	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I42.2	4	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.5	(Datenschutz)	Sonstige restriktive Kardiomyopathie
I42.6	(Datenschutz)	Alkoholische Kardiomyopathie
I42.7	11	Kardiomyopathie durch Arzneimittel oder sonstige exogene Substanzen
I42.88	50	Sonstige Kardiomyopathien
I42.9	6	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I44.0	5	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.1	54	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	88	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I44.4	(Datenschutz)	Linksanteriorer Faszikelblock
I44.7	(Datenschutz)	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
I45.2	7	Bifaszikulärer Block
I45.3	(Datenschutz)	Trifaszikulärer Block
I45.5	16	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I45.6	14	Präexzitations-Syndrom
I46.0	6	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.1	219	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	63	Ventrikuläre Tachykardie
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.0	427	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	339	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	23	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	87	Vorhofflattern, typisch
I48.4	12	Vorhofflattern, atypisch
I48.9	76	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.0	7	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.3	28	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.4	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.5	58	Sick-Sinus-Syndrom
I49.8	6	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.00	5	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	31	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.12	17	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	157	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	210	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.3	4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I51.4	30	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I51.9	5	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I62.09	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Nicht näher bezeichnet
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I65.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
I65.2	64	Verschluss und Stenose der A. carotis
I65.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I65.8	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
I70.0	(Datenschutz)	Atherosklerose der Aorta
I70.1	10	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.21	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.22	213	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	34	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.24	24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	24	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.26	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I70.8	4	Atherosklerose sonstiger Arterien
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.03	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	12	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.6	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.9	5	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
I72.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
I72.9	4	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.3	17	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I74.5	4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I74.9	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Arterie
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.1	35	Arterienstriktur
I77.2	(Datenschutz)	Arterienruptur
I77.6	(Datenschutz)	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I80.28	8	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
I97.0	(Datenschutz)	Postkardiotomie-Syndrom
I99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J12.8	22	Pneumonie durch sonstige Viren

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.9	8	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J20.6	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J43.1	(Datenschutz)	Panlobuläres Emphysem
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.00	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.90	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.92	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J61	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
J62.8	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J96.00	4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.10	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.90	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K63.5	(Datenschutz)	Polyp des Kolons
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L88	(Datenschutz)	Pyoderma gangraenosum
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M46.49	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M51.4	(Datenschutz)	Schmorl-Knötchen
M62.27	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
N03.7	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N13.62	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N13.64	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O24.4	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
Q21.0	(Datenschutz)	Ventrikelseptumdefekt
Q21.1	69	Vorhofseptumdefekt
Q22.5	(Datenschutz)	Ebstein-Anomalie
Q23.1	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q23.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorten- und Mitralklappe
Q28.38	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen der zerebralen Gefäße
R00.0	24	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.1	15	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	7	Palpitationen
R00.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R06.0	62	Dyspnoe

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R07.2	258	Präkordiale Schmerzen
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	16	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R09.2	(Datenschutz)	Atemstillstand
R10.1	4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R20.1	(Datenschutz)	Hypästhesie der Haut
R22.4	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R34	(Datenschutz)	Anurie und Oligurie
R42	11	Schwindel und Taumel
R52.9	(Datenschutz)	Schmerz, nicht näher bezeichnet
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	110	Synkope und Kollaps
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	12	Kardiogener Schock
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
R57.2	(Datenschutz)	Septischer Schock
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R60.1	(Datenschutz)	Generalisiertes Ödem
R63.1	(Datenschutz)	Polydipsie
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R93.4	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Harnorgane
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S36.11	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Leber
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T52.3	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Glykole
T75.4	7	Schäden durch elektrischen Strom
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T81.0	9	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.7	(Datenschutz)	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T82.1	8	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T82.7	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	8	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Herzen und in den Gefäßen
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z09.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z45.00	146	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
Z45.01	17	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiofibrillators
Z45.08	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.y	48	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-265.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der Sinusknotenfunktion
1-265.1	8	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
1-265.4	136	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
1-265.5	14	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
1-265.6	12	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
1-265.7	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei nicht anhaltenden Kammetachykardien und/oder ventrikulären Extrasystolen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-265.8	15	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
1-265.b	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Nach palliativer Therapie eines angeborenen Herzfehlers
1-265.e	243	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
1-265.f	127	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
1-266.0	481	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	195	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-266.2	43	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-266.3	130	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-268.0	191	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
1-268.1	261	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
1-268.2	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Gemeinsamer Vorhof
1-268.3	4	Kardiales Mapping: Rechter Ventrikel
1-268.4	(Datenschutz)	Kardiales Mapping: Linker Ventrikel
1-273.1	69	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-273.2	110	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-273.5	4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve
1-273.x	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-274.0	270	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
1-274.3	269	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
1-275.0	131	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.1	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.2	170	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.3	3367	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.4	37	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.5	339	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-275.6	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-276.0	24	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Pulmonalisangiographie
1-276.1	6	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
1-276.20	32	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter Ventrikel
1-276.21	6	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Linker Ventrikel
1-276.22	(Datenschutz)	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Ventrikulographie: Rechter und linker Ventrikel
1-279.0	3562	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-279.1	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Quantitative regionale Funktionsanalyse
1-279.2	(Datenschutz)	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Densitometrie des Ventrikels
1-279.a	98	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
1-424	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-425.7	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-490.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-493.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Myokard
1-497.1	58	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Endomyokard
1-497.2	(Datenschutz)	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-586.5	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Iliakal
1-610.0	12	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-613	12	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	154	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.30	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-63a	(Datenschutz)	Kapselendoskopie des Dünndarmes
1-710	304	Ganzkörperplethysmographie
1-711	197	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-712	18	Spiroergometrie
1-715	306	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-791	9	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-842	14	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-843	82	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	75	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-920.10	(Datenschutz)	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Nierentransplantation
1-920.11	(Datenschutz)	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Herztransplantation
3-030	216	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-031	36	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-034	543	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	1346	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	1141	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-05g.0	35	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-05g.x	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Sonstige
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-204	569	Native Computertomographie des Herzens
3-224.0	(Datenschutz)	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-224.30	862	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
3-300.1	13	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
3-600	61	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	77	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-602	36	Arteriographie des Aortenbogens

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-603	340	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	89	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	819	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-606	107	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-607	413	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	512	Superselektive Arteriographie
3-611.0	4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-611.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
3-611.2	45	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
3-611.x	301	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-612.0	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-612.4	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-690	(Datenschutz)	Angiographie am Auge
3-703.0	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
3-703.2	(Datenschutz)	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-752.0	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-752.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
3-753.1	4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-803.0	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
3-824.0	190	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
3-824.2	5	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
3-990	1271	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-991	6	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	202	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-994	6	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-231.y	(Datenschutz)	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): N.n.bez.
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-314.22	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch
5-31a.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde
5-35a.05	213	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Endovaskulär
5-35a.41	27	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transvenös

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-35a.50	7	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappensegelplastik, transvenös
5-35a.51	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Trikuspidalklappenanuloplastik, transvenös
5-35a.5x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Endovaskuläre Trikuspidalklappenrekonstruktion: Sonstige
5-35a.x	5	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Sonstige
5-35b.00	11	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 1 Clip
5-35b.01	19	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 2 Clips
5-35b.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anzahl der Clips bei einer transvenösen Mitralklappen- oder Trikuspidalklappensegelplastik: 3 Clips
5-35b.1x	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Sonstige
5-364.00	(Datenschutz)	Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems bei Operationen an den Koronargefäßen: Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems, proximal (an der Aorta): 1 Anastomose
5-364.01	(Datenschutz)	Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems bei Operationen an den Koronargefäßen: Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems, proximal (an der Aorta): 2 Anastomosen
5-369.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Koronargefäßen: Rekonstruktion des Koronarostiums
5-370.0	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.2	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-372.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch
5-372.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-372.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
5-373.0	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Vorhof
5-373.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Ventrikel
5-373.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Resektion eines Aneurysmas, am Ventrikel
5-374.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Myokardes (nach Verletzung)

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-374.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Ventrikelseptumdefektes (z.B. nach Herzinfarkt)
5-374.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Vorhofseptumdefektes
5-376.40	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-377.1	22	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	183	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarder Stimulation
5-377.31	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.40	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Ohne Vorhofelektrode
5-377.41	10	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.50	30	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.6	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.71	22	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-377.8	17	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-377.d	66	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem
5-377.f4	31	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder spezieller Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion
5-377.g2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsatrial
5-377.j	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-377.k	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Intrakardialer Impulsgenerator
5-378.07	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.18	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.22	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.25	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.2c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.35	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3g	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
5-378.42	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.51	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	74	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.55	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.5c	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.5f	20	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.62	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.65	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.6e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.6f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.72	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.75	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.7c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.a0	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz eines Excimer-Lasers
5-378.a3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse
5-378.a4	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 1 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfe
5-378.a5	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 2 intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-378.a6	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz von 3 oder mehr intraluminalen expandierenden Extraktionshilfen
5-378.ax	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz sonstiger technischer Unterstützung
5-378.b5	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.ba	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher, Defibrillator oder intrakardialen Impulsgenerator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.bb	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.bc	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c2	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.c6	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-379.1	4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Ligatur eines Herzohres
5-379.5	37	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-37b.01	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 2 Kanülen
5-37b.31	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen
5-380.11	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.42	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.7x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-380.84	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-380.96	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
5-380.97	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-381.01	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-381.52	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-384.01	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.11	4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.d1	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-384.d2	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.f1	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-388.40	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.70	9	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.99	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-388.9b	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-38a.70	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.80	4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.c0	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.v1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 3 aortale Stent-Prothesen
5-393.5x	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Sonstige
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-395.32	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Aorta: Aorta thoracica
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-399.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-431.20	12	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Sonstige
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-452.61	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-590.2x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Sonstige
5-851.4a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung einer Sehnenscheide, quer: Fuß
5-852.0a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-865.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.7	30	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-865.8	6	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-866.5	4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.3c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1g	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-894.xg	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-928.08	(Datenschutz)	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Unterarm
5-930.4	5	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-932.11	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.12	41	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm² bis unter 100 cm²
5-934.0	301	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-934.1	93	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
5-934.2	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
5-983	160	Reoperation
5-985.0	(Datenschutz)	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-986.1	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Durchführung einer Laparoskopie ohne Aufbau eines Pneumoperitoneums
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-98a.0	6	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-98c.0	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.1	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98e	8	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
5-995	15	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.hc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.650 mg bis unter 1.850 mg
6-001.hd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-001.hg	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.850 mg bis unter 3.250 mg

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.j0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 1,50 mg bis unter 3,00 mg
6-002.j2	20	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
6-002.j3	537	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-002.j4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 18,75 mg bis unter 25,00 mg
6-002.j6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 31,25 mg bis unter 37,50 mg
6-002.j8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 50,00 mg bis unter 62,50 mg
6-003.g0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 25 mg bis unter 50 mg
6-004.d	21	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
6-005.m0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 80 mg bis unter 200 mg
6-005.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
6-009.j	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
6-00c.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-011.x	(Datenschutz)	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Sonstige
8-017.2	(Datenschutz)	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-020.8	21	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.c	10	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-102.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Hand
8-125.0	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-125.1	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-128	7	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.0	378	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-132.1	26	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	13	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	43	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-144.0	28	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.x	12	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-152.0	29	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-152.1	71	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-177.1	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Wundverschluss (programmierte Lavage)
8-179.x	7	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.00	13	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.01	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.10	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-191.11	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad
8-191.20	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-191.21	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Mit Debridement-Bad
8-191.30	50	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.31	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband
8-191.40	43	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.41	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Mit Immobilisation durch Gipsverband

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.5	96	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0e	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.0f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.16	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Schulter und Axilla
8-192.1c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-390.0	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-500	4	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	6	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-541.x	(Datenschutz)	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-561.1	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-607.0	17	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-640.0	483	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	43	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-642	265	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-643	35	Elektrische Stimulation des Herzrhythmus, intraoperativ
8-650	(Datenschutz)	Elektrotherapie
8-700.0	39	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-700.x	9	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-701	198	Einfache endotracheale Intubation

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-704	8	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	151	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	100	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-716.00	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.10	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-716.20	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-718.70	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-718.71	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-718.72	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-718.74	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-771	143	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-779	(Datenschutz)	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.c0	241	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	53	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g0	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gc	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 20 bis unter 24 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	11	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.d6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.e8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.e9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.g1	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-810.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 7.000 IE bis unter 10.000 IE
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	8	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.j7	10	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j9	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.jd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.jf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
8-810.jg	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
8-810.s3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus [CMV]: 5,0 g bis unter 7,5 g
8-810.x	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-820.00	5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
8-820.04	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-831.0	401	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.2	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	166	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-832.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-835.20	118	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.21	78	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.22	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.30	12	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-835.32	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Ventrikel
8-835.33	35	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Vorhof
8-835.34	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Linker Ventrikel
8-835.8	228	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-835.a5	231	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
8-835.b1	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.h	49	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Messung des Anpressdruckes
8-835.j	12	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung hochauflösender, multipolarer, dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
8-835.y	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.
8-836.00	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße intrakraniell
8-836.02	22	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.03	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
8-836.04	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
8-836.08	11	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-836.0a	18	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
8-836.0c	69	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0k	29	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-836.0m	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-836.0n	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis externa
8-836.0p	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. vertebralis extrakraniell
8-836.0q	150	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.0s	151	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-836.0t	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
8-836.0x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige
8-836.11	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-836.12	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.1a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße viszeral
8-836.1c	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Gefäße Unterschenkel
8-836.1h	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.1k	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Arterien Oberschenkel
8-836.34	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Aorta
8-836.64	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Aorta
8-836.6k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Arterien Oberschenkel
8-836.70	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell
8-836.72	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.7a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral
8-836.7c	15	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-836.7e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-836.7h	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.7j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Venen abdominal und pelvin
8-836.7k	17	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-836.7m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Venen Oberschenkel
8-836.7x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Sonstige
8-836.80	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-836.82	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.8a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße viszeral
8-836.8c	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.8e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
8-836.8h	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.8k	16	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.8m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Venen Oberschenkel
8-836.8x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Sonstige
8-836.ck	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Schirmen: Arterien Oberschenkel
8-836.m2	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.m4	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Aorta
8-836.ma	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mh	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.n1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-836.n3	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-836.n5	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n6	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen
8-836.n9	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen
8-836.na	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 10 Metallspiralen

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.nb	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 11 Metallspiralen
8-836.ph	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.x1	15	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-837.00	1258	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.01	580	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
8-837.20	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Atherektomie: Eine Koronararterie
8-837.4	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung
8-837.50	20	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.51	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Mehrere Koronararterien
8-837.60	31	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Eine Koronararterie
8-837.61	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Thrombolyse: Mehrere Koronararterien
8-837.70	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Selektive Embolisation und/oder Infarzierung: Mit Flüssigkeiten
8-837.a0	118	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.a4	34	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Künstliche Herzklappe
8-837.d0	56	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-837.k0	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.k3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.k5	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.kc	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m0	843	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-837.m1	229	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m2	186	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m3	73	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.m4	119	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m5	19	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	50	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m7	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
8-837.m8	17	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m9	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.p	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
8-837.q	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-838.60	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Pulmonalarterie
8-839.0	6	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.10	41	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung eines Antiembolie-Schirmes: Antiembolie-Schirm, nicht integriert in zentralen Venenkatheter
8-839.3	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Entfernung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.46	32	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-839.48	14	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.90	32	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-839.91	21	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung und Doppeldrahttechnik
8-839.92	6	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit retrograder Sondierung über die Kollateralgefäße, ohne Externalisation
8-83a.00	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: Bis unter 48 Stunden
8-83a.01	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.02	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 96 oder mehr Stunden
8-83a.30	21	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83a.31	6	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.34	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden
8-83a.35	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 144 bis unter 192 Stunden
8-83a.36	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 192 bis unter 240 Stunden
8-83b.00	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.01	421	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.03	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.05	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.06	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.07	33	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
8-83b.08	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.0b	1080	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.0c	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.0x	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sonstige
8-83b.50	409	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-83b.51	346	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.53	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Doppellumenballons
8-83b.60	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ablösbaren Ballons: 1 ablösbarer Ballon
8-83b.61	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ablösbaren Ballons: 2 ablösbare Ballons
8-83b.70	37	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.71	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 3 Mikrokathetersysteme
8-83b.b6	51	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83b.b7	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
8-83b.ba	28	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.bc	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.bx	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
8-83b.c2	223	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-83b.c4	1304	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.c5	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-83b.c6	123	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-83b.f1	29	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-83b.f2	24	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
8-83b.f3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 200 mm bis unter 250 mm
8-83b.j	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines ultraschallgestützten Thrombolyse systems
8-83b.m0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten bioresorbierbaren Stents: Polymer-basiert
8-83c.70	284	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
8-83c.71	(Datenschutz)	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 2 Gefäße
8-83d.6	4	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
8-840.02	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.08	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-840.0a	13	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-840.0c	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-840.0k	38	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-840.0m	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.0n	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis externa
8-840.0p	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. vertebralis extrakraniell
8-840.0q	57	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-840.0s	59	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-840.12	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.1a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-840.1c	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.1k	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.1q	22	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-840.1r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Venen abdominal und pelvin
8-840.1s	19	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.2c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-840.2s	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.2t	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Venen Oberschenkel
8-840.3s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.4s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: Arterien Oberschenkel
8-840.5q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Sechs oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-841.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-841.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-841.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-841.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-842.0a	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
8-842.0q	29	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
8-842.0s	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-842.1q	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-842.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
8-842.2q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: V. cava
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84a.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta
8-84a.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-84a.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-851.10	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit milder Hypothermie (32 bis 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.30	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit moderater Hypothermie (26 bis unter 32 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.40	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.41	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C): Mit intraaortaler Ballonokklusion

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-851.50	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit profunder Hypothermie (unter 20 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-852.00	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.01	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.30	12	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.31	4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.33	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden
8-852.34	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
8-852.35	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden
8-852.36	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	93	Intravenöse Anästhesie
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-902	12	Balancierte Anästhesie
8-903	4	(Analgo-)Sedierung
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-923.1	9	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Nicht invasiv

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	4047	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	58	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-982.0	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.0	880	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	169	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	70	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	61	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.30	15	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.40	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
8-98f.60	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-98f.8	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.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	79	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	35	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
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
8-98g.14	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	21	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
9-984.6	277	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	701	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	398	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	89	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.a	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	245	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-990	5	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
9-999.03	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
A04.79	4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A15.0	4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A15.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, histologisch gesichert
A31.0	(Datenschutz)	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	4	Erysipel [Wundrose]
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.81	5	Candida-Ösophagitis
B44.1	(Datenschutz)	Sonstige Aspergillose der Lunge
B99	22	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C15.9	4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C33	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Trachea
C34.0	40	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	284	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.2	29	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.3	109	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	49	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	8	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C37	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Thymus
C38.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
C38.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pleura
C45.0	8	Mesotheliom der Pleura
C45.9	(Datenschutz)	Mesotheliom, nicht näher bezeichnet
C49.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.1	6	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C78.0	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.2	16	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.6	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	7	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81.1	(Datenschutz)	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.9	(Datenschutz)	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.9	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C85.1	4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.10	(Datenschutz)	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D37.9	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Verdauungsorgan, nicht näher bezeichnet
D38.1	29	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D38.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Thymus
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D47.1	(Datenschutz)	Chronische myeloproliferative Krankheit
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	27	Sonstige Eisenmangelanämien
D50.9	13	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D61.10	5	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D61.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D72.1	(Datenschutz)	Eosinophilie
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D86.1	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.2	18	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
E05.5	(Datenschutz)	Thyreotoxische Krise
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E66.20	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E66.26	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.29	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E85.0	(Datenschutz)	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
E86	61	Volumenmangel
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E87.6	6	Hypokaliämie
E88.0	(Datenschutz)	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
F10.0	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F15.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G47.38	(Datenschutz)	Sonstige Schlafapnoe
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
I10.01	7	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I21.4	7	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.10	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I25.11	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I26.0	6	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	17	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I34.80	(Datenschutz)	Nicht rheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I34.88	(Datenschutz)	Sonstige nicht rheumatische Mitralklappenkrankheiten
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	(Datenschutz)	Nicht rheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I44.7	(Datenschutz)	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I50.01	7	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	41	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	71	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I50.9	(Datenschutz)	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nicht traumatisch), nicht näher bezeichnet
I70.22	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I73.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J06.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J06.9	8	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J11.1	10	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J12.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J12.8	40	Pneumonie durch sonstige Viren
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.2	6	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.8	10	Sonstige bakterielle Pneumonie
J15.9	51	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.1	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J20.2	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J20.6	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Rhinoviren
J20.8	6	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J20.9	7	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J22	13	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J30.1	(Datenschutz)	Allergische Rhinopathie durch Pollen
J39.2	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J40	8	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.0	5	Einfache chronische Bronchitis
J41.1	15	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J42	10	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.2	(Datenschutz)	Zentrilobuläres Emphysem
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.00	26	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.01	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.02	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
J44.09	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	77	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.11	51	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.12	17	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J44.19	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	19	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.81	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.90	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.91	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.92	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	5	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.9	14	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J62.8	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
J67.2	5	Vogelzüchterlunge
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
J70.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J84.0	10	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J84.1	18	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.9	4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J86.0	5	Pyothorax mit Fistel
J86.9	14	Pyothorax ohne Fistel
J90	17	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J92.9	(Datenschutz)	Pleuraplaques ohne Nachweis von Asbest
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.1	(Datenschutz)	Fibrothorax
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J96.00	13	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	8	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.10	11	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J96.11	4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.99	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
J98.11	6	Partielle Atelektase
J98.4	9	Sonstige Veränderungen der Lunge
J98.58	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Mediastinums, anderenorts nicht klassifiziert
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K21.0	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.9	5	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	4	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	23	Sonstige akute Gastritis
K29.5	8	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K29.7	9	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
K56.7	5	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.82	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.92	(Datenschutz)	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	5	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K72.9	(Datenschutz)	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K83.09	(Datenschutz)	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
K91.80	(Datenschutz)	Generalisierte Mukositis bei Immunkompromittierung
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
K92.1	7	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L03.9	(Datenschutz)	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L29.9	(Datenschutz)	Pruritus, nicht näher bezeichnet
M05.29	(Datenschutz)	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M13.0	(Datenschutz)	Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N04.2	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
N13.60	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N13.68	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.99	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.3	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N30.2	(Datenschutz)	Sonstige chronische Zystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N39.0	33	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R04.2	13	Hämoptoe
R04.8	(Datenschutz)	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R05	13	Husten
R06.0	19	Dyspnoe
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R07.2	4	Präkordiale Schmerzen
R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	6	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R09.0	(Datenschutz)	Asphyxie
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
R10.1	8	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R13.1	(Datenschutz)	Dysphagie bei absaugpflichtigem Tracheostoma mit (teilweise) geblockter Trachealkanüle
R18	(Datenschutz)	Aszites
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.9	25	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	25	Unwohlsein und Ermüdung
R54	(Datenschutz)	Senilität
R55	8	Synkope und Kollaps
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R73.9	(Datenschutz)	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
R76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme immunologische Serumbefunde
R91	89	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R93.3	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T59.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
T78.4	6	Allergie, nicht näher bezeichnet
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.y	101	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
1-406.2	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
1-424	11	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-426.3	285	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.00	14	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
1-430.0x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige
1-430.10	381	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
1-430.11	11	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-430.1x	8	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
1-430.20	144	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
1-430.2x	9	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
1-430.30	23	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie
1-430.31	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie
1-430.3x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-431.1	9	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-432.00	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-432.01	81	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.02	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-440.9	17	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-440.a	207	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-441.0	9	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-442.0	5	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-444.6	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	21	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-490.3	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
1-493.4	5	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Brustwand
1-493.5	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-610.0	13	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.00	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
1-613	14	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	760	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	83	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.0x	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-620.10	18	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.11	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
1-620.1x	310	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
1-620.30	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.31	20	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-630.0	12	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	82	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-631.x	9	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-631.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
1-632.0	408	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.x	8	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Sonstige
1-632.y	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: N.n.bez.
1-635.0	(Datenschutz)	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
1-650.0	18	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-650.1	94	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	8	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	7	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-700	23	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-710	1011	Ganzkörperplethysmographie
1-711	798	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-715	197	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-716	(Datenschutz)	Messung des fraktionierten exhalierten Stickstoffmonoxids [FeNO]
1-774	132	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-791	183	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-843	426	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	100	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	123	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	14	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05f	311	Transbronchiale Endosonographie
5-314.22	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-319.15	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
5-31a.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde
5-320.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-320.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-320.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Sonstige
5-345.6	44	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-402.10	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-433.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
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.c2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Thermokoagulation
5-549.21	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-894.09	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.0	29	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
5-98c.0	5	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.c1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-002.72	86	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
6-005.d0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
6-005.d1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
6-005.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg
6-006.20	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateron, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
6-007.5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral
6-009.38	6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
6-009.7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Trametinib, oral
6-00a.11	68	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.680 mg
6-00b.f	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
8-100.41	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.0	6	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	7	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.0	86	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	21	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	15	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.1	16	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-173.10	4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-173.11	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
8-179.x	20	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-191.00	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
8-191.40	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-192.2f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-522.91	12	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
8-522.b1	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
8-527.8	(Datenschutz)	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-528.6	8	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-529.3	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
8-529.4	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern
8-542.12	9	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-543.13	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-543.32	76	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
8-543.33	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
8-547.0	7	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.1	76	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-548.0	(Datenschutz)	Hochaktive antiretrovirale Therapie [HAART]: Mit 2 bis 4 Einzelsubstanzen
8-640.0	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-700.x	4	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	18	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-716.00	18	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.02	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch
8-716.10	83	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-716.11	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
8-716.20	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-717.0	4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-717.1	(Datenschutz)	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	134	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-820.00	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
8-822	(Datenschutz)	LDL-Apherese
8-831.0	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-83b.0b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.c3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-900	195	Intravenöse Anästhesie
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-930	125	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.0	50	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.1	35	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	6	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.0	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.40	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.10	124	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	114	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	41	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	106	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	305	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	235	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	129	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	216	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-999.03	5	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg
9-999.04	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-999.05	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A40.9	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	5	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B25.80	(Datenschutz)	Infektion des Verdauungstraktes durch Zytomegalieviren
B25.88	4	Sonstige Zytomegalie
B25.9	(Datenschutz)	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
B33.2	(Datenschutz)	Karditis durch Viren
B34.2	7	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.4	(Datenschutz)	Infektion durch Papovaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.8	5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D37.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D44.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nebenniere
D47.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekannten Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	4	Sonstige Eisenmangelanämien
D59.5	(Datenschutz)	Paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie [Marchiafava-Micheli]
D61.18	(Datenschutz)	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D90	(Datenschutz)	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
E10.73	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.20	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E26.0	(Datenschutz)	Primärer Hyperaldosteronismus
E27.3	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Nebennierenrindeninsuffizienz
E83.50	(Datenschutz)	Kalziphylaxie
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E86	4	Volumenmangel
E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E88.0	(Datenschutz)	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
F06.2	(Datenschutz)	Organische wahnhaft [schizophreniforme] Störung
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G47.31	(Datenschutz)	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G61.8	(Datenschutz)	Sonstige Polyneuritiden
G92.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete toxische Enzephalopathie
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
H46	(Datenschutz)	Neuritis nervi optici
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I10.91	11	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.00	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.00	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I12.01	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I12.91	(Datenschutz)	Hypertensive Nierenkrankheit ohne Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.10	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.11	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.20	5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I13.21	4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I13.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.01	(Datenschutz)	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.11	(Datenschutz)	Hypertonie als Folge von sonstigen Nierenkrankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I15.21	(Datenschutz)	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.4	9	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.11	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.5	(Datenschutz)	Ischämische Kardiomyopathie
I25.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der chronischen ischämischen Herzkrankheit
I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	5	Aortenklappenstenose
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I40.8	(Datenschutz)	Sonstige akute Myokarditis
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I44.2	4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I50.00	4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.01	15	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	37	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I67.6	4	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I70.1	4	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
I70.23	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	11	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I70.26	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
I70.9	(Datenschutz)	Generalisierte und nicht näher bezeichnete Atherosklerose
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I87.1	(Datenschutz)	Venenkompression
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J11.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J12.8	7	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
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
J44.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 < 35 % des Sollwertes
J44.91	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 35 % und < 50 % des Sollwertes

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J96.01	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J98.7	(Datenschutz)	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
K05.0	(Datenschutz)	Akute Gingivitis
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.0	4	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	14	Sonstige akute Gastritis
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.3	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
M31.3	5	Wegener-Granulomatose
M31.7	4	Mikroskopische Polyangiitis
M32.1	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematodes mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M79.11	(Datenschutz)	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.80	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
N00.8	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N01.3	5	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N01.7	(Datenschutz)	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung
N03.3	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N03.7	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung
N03.8	(Datenschutz)	Chronisches nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N04.1	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N04.2	21	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N04.3	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N04.9	7	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N05.2	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N07.0	(Datenschutz)	Hereditäre Nephropathie, anderenorts nicht klassifiziert: Minimale glomeruläre Läsion
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N13.5	(Datenschutz)	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N13.61	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
N13.62	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N13.65	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N17.03	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose: Stadium 3
N17.82	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N17.83	(Datenschutz)	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
N17.91	27	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	87	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N17.93	70	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N18.2	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.3	9	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	29	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	152	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N35.8	(Datenschutz)	Sonstige Harnröhrenstriktur
N39.0	10	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N99.0	(Datenschutz)	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Q61.1	(Datenschutz)	Polyzystische Niere, autosomal-rezessiv
Q61.2	(Datenschutz)	Polyzystische Niere, autosomal-dominant
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R05	9	Husten
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R29.1	(Datenschutz)	Meningismus
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R55	6	Synkope und Kollaps
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R63.1	(Datenschutz)	Polydipsie
R80	(Datenschutz)	Isolierte Proteinurie
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
T39.2	(Datenschutz)	Vergiftung: Pyrazolon-Derivate
T82.4	13	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	18	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	8	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	15	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T85.6	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.71	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse
T86.10	8	Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
T86.11	(Datenschutz)	Chronische Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
T86.19	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Funktionsstörung, Versagen und Abstoßung eines Nierentransplantates
T88.1	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.y	9	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
1-20a.30	(Datenschutz)	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
1-424	5	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-560.0	(Datenschutz)	Biopsie an Niere und perirenalem Gewebe durch Inzision: Niere
1-620.00	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.1x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-700	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Provokationstestung
1-710	40	Ganzkörperplethysmographie
1-711	24	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-715	11	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-791	14	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-843	5	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-920.10	4	Medizinische Evaluation und Entscheidung über die Indikation zur Transplantation: Teilweise Evaluation, ohne Aufnahme eines Patienten auf eine Warteliste zur Organtransplantation: Nierentransplantation
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	84	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	22	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	20	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-613	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-752.0	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-752.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
5-230.3	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-399.5	38	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.6	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
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
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-549.20	10	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
5-549.30	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
5-549.40	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
5-601.0	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-782.at	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-852.1a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-864.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-894.09	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.1a	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a2	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-983	5	Reoperation
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.h5	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.h6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-001.h8	19	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
6-002.13	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 250 Mio. IE bis unter 350 Mio. IE
6-002.f5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 1.500 mg bis unter 1.750 mg
8-018.0	5	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-110.2	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.0	37	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	23	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-179.0	37	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-191.11	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad
8-191.30	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, kleinflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.40	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Überknüpfpolsterverband, großflächig: Ohne Immobilisation durch Gipsverband
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-390.0	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-547.0	23	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.1	25	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-547.30	4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	64	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-810.s2	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, spezifisch gegen Zytomegalie-Virus [CMV]: 3,0 g bis unter 5,0 g
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-820.00	11	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
8-820.02	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 3 Plasmapheresen
8-826.00	(Datenschutz)	Doppelfiltrationsplasmapherese (DFPP): Ohne Kryofiltration: 1 Doppelfiltrationsplasmapherese
8-831.0	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	50	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-831.x	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-836.0x	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige
8-83b.c4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
8-854.2	13685	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-854.3	1629	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-857.10	4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Bis 24 Stunden
8-857.11	7	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-857.12	18	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-857.13	16	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-857.14	4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-857.16	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 432 bis 600 Stunden
8-857.21	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-857.24	(Datenschutz)	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-900	20	Intravenöse Anästhesie
8-902	(Datenschutz)	Balancierte Anästhesie
8-914.02	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.0	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98g.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	214	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	229	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	78	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	225	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-999.02	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 200 mg bis 300 mg
9-999.03	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-999.04	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg
9-999.05	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg
9-999.07	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 700 mg bis 800 mg

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	50	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.2	4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.3	24	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C37	4	Bösartige Neubildung des Thymus
C45.0	4	Mesotheliom der Pleura
C49.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C78.0	17	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.1	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D14.3	5	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D15.1	4	Gutartige Neubildung: Herz
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D38.1	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D38.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pleura
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Mediastinum
D38.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Atmungsorgan, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
E32.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Thymus
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
I05.0	(Datenschutz)	Mitralklappenstenose
I05.9	(Datenschutz)	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
I20.0	46	Instabile Angina pectoris
I20.8	34	Sonstige Formen der Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I21.0	10	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	14	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.2	5	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.4	122	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.11	5	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.12	12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.13	211	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I25.3	(Datenschutz)	Herz-(Wand-)Aneurysma
I25.5	4	Ischämische Kardiomyopathie
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I31.1	(Datenschutz)	Chronische konstriktive Perikarditis
I31.3	5	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.80	(Datenschutz)	Herzbeuteltamponade
I33.0	26	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I34.0	84	Mitralklappeninsuffizienz
I34.1	(Datenschutz)	Mitralklappenprolaps
I34.2	7	Nicht rheumatische Mitralklappenstenose
I34.80	(Datenschutz)	Nicht rheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
I35.0	68	Aortenklappenstenose
I35.1	18	Aortenklappeninsuffizienz
I35.2	91	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I36.1	(Datenschutz)	Nicht rheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
I38	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.00	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.01	12	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
I71.05	6	Dissektion der Aorta thoracica, rupturiert
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.2	15	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.9	(Datenschutz)	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J41.0	(Datenschutz)	Einfache chronische Bronchitis
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J43.1	(Datenschutz)	Panlobuläres Emphysem

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J43.9	5	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J85.0	(Datenschutz)	Gangrän und Nekrose der Lunge
J85.1	7	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.0	7	Pyothorax mit Fistel
J86.9	25	Pyothorax ohne Fistel
J90	20	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J92.0	(Datenschutz)	Pleuraplaques mit Nachweis von Asbest
J93.0	4	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	8	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	12	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.1	(Datenschutz)	Fibrothorax
J94.2	7	Hämatothorax
J94.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogener Pneumothorax
J98.2	(Datenschutz)	Interstitielles Emphysem
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
K43.90	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L92.8	(Datenschutz)	Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M60.08	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M94.0	(Datenschutz)	Tietze-Syndrom
M96.81	5	Instabiler Thorax nach thoraxchirurgischem Eingriff
Q21.1	(Datenschutz)	Vorhofseptumdefekt
Q22.5	(Datenschutz)	Ebstein-Anomalie
Q23.1	(Datenschutz)	Angeborene Aortenklappeninsuffizienz
Q24.5	(Datenschutz)	Fehlbildung der Koronargefäße
Q27.3	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fehlbildung der peripheren Gefäße
Q85.9	(Datenschutz)	Phakomatose, nicht näher bezeichnet
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
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
S26.9	(Datenschutz)	Verletzung des Herzens, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S27.0	(Datenschutz)	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	8	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S27.5	(Datenschutz)	Verletzung der Trachea, Pars thoracica
T17.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.4	12	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	11	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Herzklappenprothese
T82.6	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.28	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesvorrichtung [jede Lokalisation]
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z45.02	22	Anpassung und Handhabung eines herzunterstützenden Systems
Z52.4	(Datenschutz)	Nierenspender

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.y	534	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
1-426.3	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-580.1	(Datenschutz)	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Perikard
1-581.4	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-610.0	6	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-611.00	(Datenschutz)	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
1-613	5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	221	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.0x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-620.30	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.31	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-691.1	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
1-710	112	Ganzkörperplethysmographie
1-711	84	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-715	5	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-791	6	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-843	40	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.0	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-030	10	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	92	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	164	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	449	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05f	(Datenschutz)	Transbronchiale Endosonographie
3-603	10	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-608	7	Superselektive Arteriographie
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-753.1	(Datenschutz)	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
5-311.0	15	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.0	4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-316.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Naht (nach Verletzung)
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-321.43	(Datenschutz)	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfinsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit Zwerchfell
5-322.c4	4	Atypische Lungenresektion: Eukleation, offen chirurgisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-322.c5	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Eukleation, offen chirurgisch: Eine Läsion, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.c7	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Eukleation, offen chirurgisch: 2 bis 5 Läsionen, ohne Lymphadenektomie

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-322.d1	11	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.d2	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.e4	5	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-322.f4	5	Atypische Lungenresektion: Eukleation, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-322.f7	6	Atypische Lungenresektion: Eukleation, thorakoskopisch: 2 bis 5 Läsionen, ohne Lymphadenektomie
5-322.g1	24	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.g2	6	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.h4	16	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-322.h7	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-322.x	4	Atypische Lungenresektion: Sonstige
5-322.y	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: N.n.bez.
5-323.41	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-323.42	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.43	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.52	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-323.53	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-323.73	(Datenschutz)	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.71	37	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.a1	7	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b1	35	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b2	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-324.b3	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit angioplastischer Erweiterung
5-324.b4	(Datenschutz)	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung
5-325.01	(Datenschutz)	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-327.0	(Datenschutz)	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie ohne radikale Lymphadenektomie
5-327.1	(Datenschutz)	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie
5-328.01	(Datenschutz)	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-333.0	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-334.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-334.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch
5-334.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Plastische Rekonstruktion eines Bronchus
5-334.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch
5-334.7	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel, offen chirurgisch
5-334.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige
5-339.0x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Sonstige
5-339.23	18	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Destruktion von erkranktem Lungengewebe: Durch Kryoablation, perkutan
5-339.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Destruktion von erkranktem Lungengewebe: Sonstige
5-339.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Zwerchfell
5-339.a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.2	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung
5-340.a	10	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.c	22	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	6	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-340.x	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige
5-341.20	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Stabilisierung
5-341.21	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Spülung
5-341.22	(Datenschutz)	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Blutstillung
5-341.23	4	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Hämatomausräumung
5-341.30	9	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Stabilisierung
5-341.31	38	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Spülung
5-341.32	57	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Blutstillung
5-341.33	79	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Hämatomausräumung
5-341.3x	4	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Sonstige
5-342.01	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-342.03	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
5-342.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen
5-342.13	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Perikardteilresektion
5-343.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-343.2	12	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-343.3	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
5-344.0	40	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-344.10	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-344.11	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral
5-344.12	8	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.13	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.2	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
5-344.3	6	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.40	6	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-344.42	8	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-344.5	(Datenschutz)	Pleurektomie: Pleurektomie, total, thorakoskopisch
5-345.1	5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, offen chirurgisch
5-345.3	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.4	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.5	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-345.6	4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-345.y	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: N.n.bez.
5-346.4	21	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
5-346.60	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe
5-346.6x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Sonstige
5-346.82	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch allogen Material
5-346.90	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiiell
5-346.c1	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
5-346.y	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: N.n.bez.
5-347.40	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-349.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Offene Reposition einer Sternumfraktur
5-349.1	11	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum
5-349.3	21	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-349.6	23	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-349.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-349.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Thorax: Sonstige
5-351.02	140	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.03	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat, stentless
5-351.04	32	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese
5-351.05	9	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-351.06	(Datenschutz)	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch ballonexpandierendes Xenotransplantat mit Fixierungsnähten
5-351.12	39	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-351.14	4	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Kunstprothese
5-351.22	5	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, thorakoskopisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-351.42	4	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Trikuspidalklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)
5-352.01	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Xenotransplantat
5-352.02	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.03	16	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
5-352.06	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Xenotransplantat/Kunstprothese durch selbstexpandierendes Xenotransplantat, nahtfrei
5-352.0x	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Aortenklappe: Sonstige
5-352.10	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Kunstprothese
5-352.12	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Kunstprothese durch Kunstprothese
5-352.13	(Datenschutz)	Wechsel von Herzklappenprothesen: Mitralklappe: Xenotransplantat durch Xenotransplantat
5-353.1	56	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik
5-353.2	40	Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion
5-353.3	(Datenschutz)	Valvuloplastik: Pulmonalklappe, Anuloplastik
5-353.4	10	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik
5-353.5	(Datenschutz)	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Segelrekonstruktion
5-354.03	4	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Subvalvuläre muskuläre Resektion
5-354.04	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Supravalvuläre Resektion
5-354.06	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Entkalkung
5-354.0a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Rekonstruktion der Aortenwurzel mit Implantation einer Gefäßprothese nach David
5-354.0x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Aortenklappe: Sonstige
5-354.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Exploration (mit Thrombektomie)
5-354.12	15	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Rekonstruktion Chordae tendineae und/oder Papillarmuskeln
5-354.14	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Entkalkung
5-354.1x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Mitralklappe: Sonstige
5-354.34	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Trikuspidalklappe: Entkalkung
5-354.3x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herzklappen: Trikuspidalklappe: Sonstige
5-356.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Vorhofseptumdefekt, Verschluss n.n.bez.
5-356.2	14	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Vorhofseptumdefekt, Verschluss total

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-356.5	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Ventrikelseptumdefekt, Verschluss total
5-356.6	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Herzseptums bei angeborenen Herzfehlern: Atrioventrikulärer Defekt, n.n.bez., Korrektur
5-35a.06	21	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal
5-35a.33	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Mitralklappenersatzes: Transapikal
5-35a.42	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Mitralklappenrekonstruktion: Mitralklappensegelplastik, transapikal
5-35a.x	53	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Sonstige
5-35a.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: N.n.bez.
5-35b.11	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Herzklappen: Anwendung spezieller Methoden bei minimalinvasivem Aortenklappenersatz: Anwendung eines primär ballonexpandierbaren Implantates
5-360.0	(Datenschutz)	Desobliteration (Enderarteriektomie) der Koronararterien: Enderarteriektomie, offen chirurgisch
5-361.03	338	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien
5-361.07	79	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.08	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.13	14	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien
5-361.17	133	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.18	4	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.23	14	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Arterien
5-361.27	145	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.28	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen mit externem Stabilisierungsnetz
5-361.33	15	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Arterien
5-361.37	42	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass vierfach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.43	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Arterien
5-361.47	6	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass fünffach: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-361.57	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass sechsfach oder mehr: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.03	19	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-362.07	9	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.13	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.17	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass einfach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.33	7	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.37	12	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.43	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.47	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass zweifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.63	11	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.67	4	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Sternotomie: Mit autogenen Venen ohne externes Stabilisierungsnetz
5-362.73	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Thorakotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.83	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass dreifach, durch Endoskopie: Mit autogenen Arterien
5-362.93	4	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: Bypass vierfach, durch Sternotomie: Mit autogenen Arterien
5-362.y	(Datenschutz)	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-363.1	(Datenschutz)	Andere Revaskularisation des Herzens: Koronararterienbypass-Revision
5-364.01	(Datenschutz)	Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems bei Operationen an den Koronargefäßen: Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems, proximal (an der Aorta): 2 Anastomosen
5-364.10	(Datenschutz)	Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems bei Operationen an den Koronargefäßen: Anwendung eines mechanischen Anastomosensystems, distal (an den Koronargefäßen): 1 Anastomose
5-369.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Koronargefäßen: Verschluss einer erworbenen koronaren Fistel
5-370.0	4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-370.1	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-370.2	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
5-370.4	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Epikardiale Inzision
5-370.6	(Datenschutz)	Perikardiotomie und Kardiotomie: Epimyokardiale Inzision
5-371.33	4	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Endokardial: Durch Kryoablation
5-371.40	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare konventionelle Radiofrequenzablation
5-371.41	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch unipolare gekühlte Radiofrequenzablation
5-371.42	13	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch bipolare Radiofrequenzablation
5-371.43	(Datenschutz)	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Kryoablation
5-372.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch
5-372.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
5-372.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, total (Dekortikation)
5-373.0	19	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Vorhof
5-373.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Exzision am Ventrikel
5-373.4	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Resektion eines Aneurysmas, am Ventrikel
5-373.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Herzens: Sonstige
5-374.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
5-374.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Myokardes (nach Verletzung)
5-374.5	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Myokardes mit Implantat
5-374.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Ventrikelseptumdefektes (z.B. nach Herzinfarkt)
5-374.7	4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Verschluss eines erworbenen Vorhofseptumdefektes
5-376.00	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intraaortale Ballonpumpe: Implantation
5-376.40	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Implantation
5-376.41	(Datenschutz)	Implantation und Entfernung eines herzunterstützenden Systems, offen chirurgisch: Intrakorporale Pumpe, univentrikulär: Entfernung

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.c0	12	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.c1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, rechtsventrikulär
5-377.c2	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epithorakal
5-379.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage
5-379.1	31	Andere Operationen an Herz und Perikard: Ligatur eines Herzohres
5-379.5	83	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation
5-37b.00	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 1 Kanüle
5-37b.01	18	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 2 Kanülen
5-37b.11	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 2 Kanülen
5-37b.20	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße mit Gefäßprothese: 1 Kanüle
5-37b.30	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 1 Kanüle
5-37b.31	27	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen
5-37b.32	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 3 oder mehr Kanülen
5-380.70	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.y	(Datenschutz)	Endarteriektomie: N.n.bez.
5-383.4x	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
5-384.01	24	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese
5-384.02	17	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese bei Aneurysma

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-384.0x	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Sonstige
5-384.11	9	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese
5-384.12	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens mit Reimplantation der Koronararterien: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.8	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens, Aortenbogen oder Aorta descendens mit Hybridprothese
5-384.d1	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese
5-384.d2	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.dx	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, aufsteigender Teil: Sonstige
5-384.e2	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aortenbogen, absteigender Teil: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-384.f1	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese
5-384.f2	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Gesamter Aortenbogen: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-388.11	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-388.30	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta ascendens
5-388.40	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-388.52	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.70	13	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.9b	6	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-388.a5	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-395.32	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Aorta: Aorta thoracica
5-395.54	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.70	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
5-399.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterversweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.20	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-541.x	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-590.2x	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Sonstige
5-786.1	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-78a.1x	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-851.a9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-852.h5	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Brustwand und Rücken
5-857.15	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-857.95	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.xa	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-894.y	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-896.0a	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1a	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.xa	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
5-896.xx	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige
5-896.y	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1x	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-900.xf	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-900.y	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-916.a0	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a2	44	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-916.a5	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-934.0	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-93a.0	(Datenschutz)	Art der Konditionierung von entnommenen Gefäßen zur Transplantation: Ohne Verwendung von Chelatoren
5-983	190	Reoperation
5-986.x	18	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-98c.0	83	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-98c.1	36	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.3	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung bei Gefäßanastomosen
5-98e	61	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.hd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.850 mg bis unter 2.050 mg
6-002.p1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
6-002.p2	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
6-002.p7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pe	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pm	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.400 mg bis unter 2.800 mg
6-002.r8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
6-004.d	63	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-100.4x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-128	13	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.0	7	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.0	79	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-152.1	22	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-179.x	5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.33	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-500	4	Tamponade einer Nasenblutung
8-607.0	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-640.0	89	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-643	192	Elektrische Stimulation des Herzrhythmus, intraoperativ
8-700.x	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
8-701	142	Einfache endotracheale Intubation
8-704	101	Intubation mit Doppellumentubus
8-706	108	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-713.0	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-771	26	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	342	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	74	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c4	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
8-800.c6	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-800.c8	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 56 TE bis unter 64 TE
8-800.f1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g0	92	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	124	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g7	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g8	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g9	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 14 bis unter 16 Thrombozytenkonzentrate
8-800.gb	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 18 bis unter 20 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	91	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.73	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII: Bis unter 500 Einheiten

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.a5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.a6	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.a9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor IX: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
8-810.b5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor IX: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.d5	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.d6	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.d7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
8-810.d8	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 4.000 Einheiten bis unter 5.000 Einheiten
8-810.d9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
8-810.da	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 10.000 Einheiten bis unter 15.000 Einheiten
8-810.e8	18	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.e9	30	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.ea	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
8-810.ec	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
8-810.g1	18	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-810.g2	6	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 3.500 IE bis unter 5.000 IE

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 5.000 IE bis unter 7.000 IE
8-810.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 7.000 IE bis unter 10.000 IE
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j5	95	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	103	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-810.j9	35	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-810.ja	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
8-810.jb	15	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-810.jc	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 9,0 g bis unter 10,0 g
8-810.jd	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
8-810.je	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 12,5 g bis unter 15,0 g
8-810.jf	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
8-810.jg	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
8-810.jh	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.jj	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 25,0 g bis unter 30,0 g
8-810.jn	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 40,0 g bis unter 50,0 g
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.50	44	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	65	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	23	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.57	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.58	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
8-812.5a	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
8-812.60	60	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	23	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-812.63	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.64	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr
8-820.0b	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 9 Plasmapheresen
8-821.2	39	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-831.0	496	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	23	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-832.0	23	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-835.a0	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Rechter Vorhof
8-835.a3	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Linker Vorhof
8-835.b5	(Datenschutz)	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Bipolare phasenverschobene Radiofrequenzablation: Pulmonalvenen
8-836.x1	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-839.0	31	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.3	29	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Entfernung einer intraaortalen Ballonpumpe
8-839.46	15	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.48	19	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-839.49	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer rechtsventrikulären axialen Pumpe
8-839.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-83a.00	21	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: Bis unter 48 Stunden
8-83a.01	11	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.02	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Intraaortale Ballonpumpe: 96 oder mehr Stunden

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83a.30	4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
8-83a.31	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 48 bis unter 96 Stunden
8-83a.34	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 96 bis unter 144 Stunden
8-83a.35	4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 144 bis unter 192 Stunden
8-83a.36	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 192 bis unter 240 Stunden
8-83a.37	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 240 bis unter 288 Stunden
8-83a.38	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 288 bis unter 384 Stunden
8-83b.01	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Biolimus-A9-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.0b	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.50	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.70	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
8-83b.c4	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
8-851.00	4	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit Normothermie (mehr als 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.10	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit milder Hypothermie (32 bis 35 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.30	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit moderater Hypothermie (26 bis unter 32 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-851.31	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit moderater Hypothermie (26 bis unter 32 °C): Mit intraaortaler Ballonokklusion
8-851.40	16	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.41	5	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit tiefer Hypothermie (20 bis unter 26 °C): Mit intraaortaler Ballonokklusion
8-851.50	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit profunder Hypothermie (unter 20 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion
8-851.y	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): N.n.bez.
8-852.01	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.04	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
8-852.05	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden
8-852.08	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden
8-852.30	8	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
8-852.31	7	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
8-852.33	11	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden
8-852.34	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
8-852.35	4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-852.36	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden
8-852.37	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden
8-852.39	(Datenschutz)	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung einer minimalisierten Herz-Lungen-Maschine: Dauer der Behandlung 480 bis unter 576 Stunden
8-852.6c	(Datenschutz)	Anwendung eines ECMO-Moduls mit Kanülen im rechten Vorhof und in der Pulmonalarterie (RA-PA-ECMO-Modul) bei Rechtsherz-Unterstützung: Dauer der Behandlung 768 bis unter 960 Stunden
8-855.80	7	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-855.81	22	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	12	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	18	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.84	6	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-855.88	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
8-900	283	Intravenöse Anästhesie
8-902	256	Balancierte Anästhesie
8-910	30	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-919	16	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-923.0	(Datenschutz)	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Invasiv
8-923.1	77	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Nicht invasiv
8-930	38	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	550	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-932	14	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-978	(Datenschutz)	Aufrechterhaltung der Homöostase für die postmortale Organspende
8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.0	569	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	93	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	29	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	25	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.30	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-98f.31	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-98f.40	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-98f.41	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-98f.50	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
8-98f.51	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98f.60	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
8-98f.61	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
8-98f.7	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-320	56	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	53	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	44	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	25	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-990	(Datenschutz)	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.1	5	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	14	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.4	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen des Urogenitalsystems
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C60.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Praeputium penis
C60.1	6	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C60.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C61	268	Bösartige Neubildung der Prostata
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C62.9	25	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C64	92	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	17	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C66	14	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.2	91	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.3	12	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.4	16	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
C67.5	5	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C67.6	27	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
C67.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Urachus
C67.8	301	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C68.0	5	Bösartige Neubildung: Urethra
C74.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C77.5	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
C79.0	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C80.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D09.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Harnblase
D17.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D18.08	(Datenschutz)	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
D29.1	11	Gutartige Neubildung: Prostata
D30.0	12	Gutartige Neubildung: Niere
D35.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
D40.0	8	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
D40.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hoden
D41.0	7	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D41.1	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
D41.4	8	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
I26.9	(Datenschutz)	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I86.1	5	Skrotumvarizen
I86.2	(Datenschutz)	Beckenvarizen
I89.8	6	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.90	15	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.03	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K61.0	(Datenschutz)	Analabszess
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L72.9	(Datenschutz)	Follikuläre Zyste der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L89.29	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige und nicht näher bezeichnete Lokalisationen
M46.44	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
N10	51	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.0	11	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.1	87	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.2	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.20	41	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N13.21	666	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
N13.3	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.5	12	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N13.60	15	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion mit Infektion der Niere
N13.61	68	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, mit Infektion der Niere
N13.62	22	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere
N13.63	79	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N13.64	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet, mit Infektion der Niere
N13.65	29	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere
N13.66	(Datenschutz)	Hydroureter mit Infektion der Niere
N13.67	11	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose mit Infektion der Niere
N13.68	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Pyonephrose
N13.7	(Datenschutz)	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N13.9	(Datenschutz)	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N15.10	4	Nierenabszess
N15.11	(Datenschutz)	Perinephritischer Abszess
N17.93	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N20.0	123	Nierenstein
N20.1	85	Ureterstein
N20.2	39	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N21.0	13	Stein in der Harnblase

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N21.1	(Datenschutz)	Urethrastein
N23	10	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N26	(Datenschutz)	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
N28.1	6	Zyste der Niere
N28.80	(Datenschutz)	Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]
N28.88	18	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.0	20	Akute Zystitis
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N30.2	44	Sonstige chronische Zystitis
N30.4	5	Strahlenzystitis
N30.8	5	Sonstige Zystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N31.88	(Datenschutz)	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N32.0	11	Blasenhalsobstruktion
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.3	7	Harnblasendivertikel
N32.8	21	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N34.2	(Datenschutz)	Sonstige Urethritis
N35.8	6	Sonstige Harnröhrenstriktur
N35.9	17	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N36.2	13	Harnröhrenkarunkel
N36.3	(Datenschutz)	Prolaps der Harnröhrenschleimhaut
N36.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N39.0	124	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.3	13	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N39.42	(Datenschutz)	Dranginkontinenz
N40	240	Prostatahyperplasie
N41.0	5	Akute Prostatitis
N41.1	7	Chronische Prostatitis
N41.2	(Datenschutz)	Prostataabszess
N41.3	15	Prostatazystitis
N42.1	9	Kongestion und Blutung der Prostata
N43.0	(Datenschutz)	Funikulozele
N43.1	(Datenschutz)	Infizierte Hydrozele
N43.3	30	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N43.4	4	Spermatozele
N44.0	6	Hodentorsion
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N45.0	15	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N45.9	33	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N47	17	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N48.1	(Datenschutz)	Balanoposthitis
N48.2	4	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
N48.30	(Datenschutz)	Priapismus vom Low-Flow-Typ
N48.4	(Datenschutz)	Impotenz organischen Ursprungs

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N48.5	(Datenschutz)	Ulkus des Penis
N48.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
N49.1	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Funiculus spermaticus, der Tunica vaginalis testis und des Ductus deferens
N49.2	16	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
N50.1	4	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
N50.8	13	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N82.0	6	Vesikovaginalfistel
N82.1	4	Sonstige Fisteln zwischen weiblichem Harn- und Genitaltrakt
N99.10	29	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
N99.18	18	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
N99.5	(Datenschutz)	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
Q55.2	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
Q61.2	(Datenschutz)	Polyzystische Niere, autosomal-dominant
Q61.3	(Datenschutz)	Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet
Q62.7	(Datenschutz)	Angeborener vesiko-uretero-renaler Reflux
R10.3	9	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	35	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R31	114	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R32	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R33	43	Harnverhaltung
R39.0	6	Urin-Extravasation
R39.1	5	Sonstige Miktionsstörungen
R39.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Harnsystem betreffen
R50.9	4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S30.2	(Datenschutz)	Prellung der äußeren Genitalorgane
S31.3	(Datenschutz)	Offene Wunde des Skrotums und der Testes
S35.5	(Datenschutz)	Verletzung von Blutgefäßen der Iliakalregion
S37.22	(Datenschutz)	Ruptur der Harnblase
S39.80	(Datenschutz)	Penisfraktur
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T19.0	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnröhre
T19.1	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnblase
T19.8	(Datenschutz)	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Urogenitaltraktes

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T30.4	(Datenschutz)	Verätzung nicht näher bezeichneten Grades, Körperregion nicht näher bezeichnet
T80.2	(Datenschutz)	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.0	4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T83.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
T89.00	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Nicht näher bezeichnet
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.y	476	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
1-334.0	10	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
1-334.x	(Datenschutz)	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
1-334.y	(Datenschutz)	Urodynamische Untersuchung: N.n.bez.
1-335	(Datenschutz)	Messung des Urethradruckprofils
1-336	(Datenschutz)	Harnröhrenkalibrierung
1-460.0	5	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-460.1	15	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-460.2	6	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-460.3	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra
1-460.4	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-463.0	18	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere
1-463.10	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Prostata: Stanzbiopsie
1-464.00	65	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-464.01	6	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
1-464.x	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Sonstige
1-465.0	39	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-465.8	28	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stufenbiopsie
1-465.90	77	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-465.91	5	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: 20 oder mehr Zylinder
1-466.00	76	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-493.8	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
1-493.b	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Lymphozele
1-494.b	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphozele
1-562.2	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Harnorganen durch Inzision: Harnblase
1-564.0	(Datenschutz)	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
1-565	(Datenschutz)	Biopsie am Hoden durch Inzision
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-661	427	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-665	133	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-666.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
1-666.2	13	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
1-668.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
1-670	6	Diagnostische Vaginoskopie
1-710	7	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-791	(Datenschutz)	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-999.20	34	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
1-999.2x	10	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
1-999.40	326	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
1-999.41	51	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-999.42	37	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-034	17	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	11	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13d.5	256	Urographie: Retrograd
3-13d.6	80	Urographie: Perkutan
3-13f	163	Zystographie
3-13g	(Datenschutz)	Urethrographie
3-13x	(Datenschutz)	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
5-072.00	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Offen chirurgisch lumbal
5-072.01	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Offen chirurgisch abdominal
5-072.03	5	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Laparoskopisch
5-275.0	(Datenschutz)	Palatoplastik: Naht (nach Verletzung)
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-347.1	4	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.97	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-381.52	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-388.53	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-388.55	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-388.97	5	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-388.9a	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca interna
5-388.9k	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-389.9k	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. renalis
5-395.52	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-399.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.90	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-402.5	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-404.h	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-407.2	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-407.3	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-408.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-450.2	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Kolon
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.11	5	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Offen chirurgisch
5-469.21	7	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch
5-469.d3	5	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-471.0	8	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.x	4	Simultane Appendektomie: Sonstige
5-471.y	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: N.n.bez.
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-499.0	29	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-511.11	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-530.00	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.31	23	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.0	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.x	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-542.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.20	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-549.81	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-550.1	61	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-550.20	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-550.21	235	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-550.2x	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Sonstige
5-550.30	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-550.31	5	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
5-550.6	7	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
5-551.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelotomie
5-551.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Pyelostomie
5-552.0	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-552.3	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-552.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch
5-553.00	17	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-553.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal
5-553.03	34	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-554.40	22	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
5-554.41	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.43	18	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-554.50	4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-554.51	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-554.53	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-554.92	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, postmortal: Thorakoabdominal
5-554.a0	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-554.a1	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal
5-554.b3	4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-557.23	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Verschluss einer Fistel: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-557.2x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Verschluss einer Fistel: Sonstige
5-557.40	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal
5-557.41	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch abdominal
5-557.43	4	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-560.2	11	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-560.30	12	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents
5-560.4	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Inzision, perkutan-transrenal
5-560.6	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
5-560.8	7	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Entfernung eines Stents, transurethral
5-561.2	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
5-562.1	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Ureterotomie, laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
5-562.3	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Einlegen einer Verweilschlinge
5-562.4	20	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-562.5	112	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-562.8	387	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-562.9	6	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-563.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal
5-563.01	28	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal
5-563.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Laparoskopisch
5-563.11	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-563.x2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Sonstige: Laparoskopisch
5-564.30	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Transureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal
5-564.31	6	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Transureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-564.70	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal
5-564.71	7	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-565.00	15	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-565.10	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureterokolokutaneostomie [Kolon-/Sigma-Conduit]: Offen chirurgisch
5-565.20	(Datenschutz)	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch
5-568.80	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie mit Uretermodellage: Offen chirurgisch
5-568.d0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-568.d1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Laparoskopisch
5-569.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-569.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ligatur des Ureters: Offen chirurgisch
5-569.30	31	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-569.40	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
5-570.0	25	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.1	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal
5-570.4	87	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-570.x	7	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-570.y	6	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: N.n.bez.
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-571.3	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade
5-571.y	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: N.n.bez.
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	60	Zystostomie: Perkutan
5-573.1	9	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-573.32	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-573.40	410	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-573.41	42	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävlinsäure
5-574.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-574.1	6	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-576.00	5	Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.0x	(Datenschutz)	Zystektomie: Einfach, beim Mann: Sonstige
5-576.10	(Datenschutz)	Zystektomie: Einfach, bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.20	20	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.30	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.60	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.70	(Datenschutz)	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-577.00	4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.30	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-579.42	13	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-579.52	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-579.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-579.6x	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Sonstige
5-579.y	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: N.n.bez.
5-580.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrostomie
5-582.0	17	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-582.1	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-583.2	(Datenschutz)	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, beim Mann
5-584.3	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel
5-585.0	125	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-585.1	66	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-589.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Einlegen eines Stents
5-590.83	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Laparoskopisch
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-594.30	(Datenschutz)	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Nicht adjustierbar
5-596.71	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Explantation
5-596.72	(Datenschutz)	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Revision
5-597.00	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
5-597.2	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung
5-597.30	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 1 Cuff
5-597.4	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Revision
5-597.x	(Datenschutz)	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Sonstige
5-598.0	(Datenschutz)	Suspensionsoperation [Zügeloperation] bei Harninkontinenz des Mannes: Mit alloplastischem Material
5-601.0	273	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-601.1	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
5-601.32	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Destruktion durch Hitze: Wasserdampfablation
5-601.42	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Laservaporisation
5-603.00	26	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-603.10	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch
5-604.02	(Datenschutz)	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-604.41	4	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-604.42	55	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-604.51	(Datenschutz)	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-604.52	27	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-606.2	(Datenschutz)	Operationen an den Vesiculae seminales: Exstirpation
5-609.0	27	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-609.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, offen chirurgisch
5-609.7	4	Andere Operationen an der Prostata: Revision
5-610.0	5	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-611	32	Operation einer Hydrocele testis
5-612.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
5-612.1	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-612.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Radikale Resektion
5-613.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Naht (nach Verletzung)
5-613.2	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Konstruktion und/oder Rekonstruktion des Skrotums
5-619	(Datenschutz)	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-621	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.1	28	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-622.5	14	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-622.6	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie
5-624.4	(Datenschutz)	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-624.5	6	Orchidopexie: Skrotal
5-625.4	(Datenschutz)	Exploration bei Kryptorchismus: Inguinal
5-629.x	7	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-630.4	5	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
5-630.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici
5-631.0	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-631.1	5	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-631.2	6	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiiell
5-634.2	4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-636.1	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-636.2	4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.0	23	Operationen am Präputium: Frenulotomie
5-640.2	53	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	27	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-640.5	7	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-641.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
5-641.x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Sonstige
5-642.0	5	Amputation des Penis: Partiiell
5-642.1	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Total
5-643.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
5-643.1	4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
5-649.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Inzision
5-649.4	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus)
5-649.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese
5-649.b1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Vollständig, in eine hydraulische Prothese
5-649.y	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: N.n.bez.
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-687.0	(Datenschutz)	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-704.66	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-705.3	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Mit Peritoneum
5-706.43	4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Laparoskopisch
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.3b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-892.3c	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-892.4c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1b	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	11	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0c	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-896.1c	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.2c	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1c	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-902.4c	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-909.xc	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
5-916.a0	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-932.21	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.22	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.23	12	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.26	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-932.44	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-983	35	Reoperation
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-985.9	70	Lasertechnik: Holmium-Laser
5-986.1	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Durchführung einer Laparoskopie ohne Aufbau eines Pneumoperitoneums
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
5-987.0	185	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
5-988.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Sonographisch
5-98b.0	232	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
5-98b.x	12	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
5-98c.6	58	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Knotenersatzverfahren mit Clip-Fixierung
5-98c.y	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: N.n.bez.
5-98k.0	5	Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
5-98k.1	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Flexibles Einmal-Zystoskop
5-98k.2	(Datenschutz)	Art des Zystoskops: Flexibles wiederverwendbares Zystoskop
5-995	84	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.12	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 190 Mio. IE bis unter 250 Mio. IE
6-002.50	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
6-002.72	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-006.j4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Ipilimumab, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
6-008.m6	4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 240 mg bis unter 280 mg
8-018.0	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-020.2	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Männliche Genitalorgane
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-101.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
8-110.1	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-110.2	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.0	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-132.1	171	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	11	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-132.3	177	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	4254	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	25	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	6	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.00	498	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.01	18	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.02	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
8-137.03	48	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-137.10	460	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.11	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
8-137.12	33	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
8-137.13	20	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-137.20	313	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
8-137.21	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
8-137.22	18	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Entfernung: Über ein Stoma
8-137.23	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
8-137.x	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschienne [Ureterkatheter]: Sonstige
8-138.0	21	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-138.1	24	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
8-138.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Sonstige
8-139.00	18	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-139.y	7	Andere Manipulationen am Harntrakt: N.n.bez.
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-148.1	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.3	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-155.1	10	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-177.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Retroperitoneum
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-529.7	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung ohne individuelle Dosisplanung
8-541.4	48	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
8-542.11	7	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-543.13	8	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
8-543.42	8	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen
8-544	(Datenschutz)	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.1	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-772	(Datenschutz)	Operative Reanimation
8-800.61	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c0	105	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.d5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.e9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.jb	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
8-810.jg	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 17,5 g bis unter 20,0 g
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-821.2	(Datenschutz)	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8-831.0	82	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-836.ma	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiral: Gefäße viszeral
8-836.n6	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiral: 6 Metallspiral
8-855.81	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	922	Intravenöse Anästhesie
8-902	47	Balancierte Anästhesie
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
8-910	6	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-911	(Datenschutz)	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-919	20	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	70	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.0	207	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.9	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5.521 bis 7.360 Aufwandspunkte
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	79	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	220	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	165	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	109	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-990	(Datenschutz)	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F01.2	(Datenschutz)	Subkortikale vaskuläre Demenz
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.1	9	Delir bei Demenz

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F05.8	6	Sonstige Formen des Delirs
F06.0	4	Organische Halluzinose
F06.2	15	Organische wahnhaft [schizophreniforme] Störung
F06.3	43	Organische affektive Störungen
F06.7	5	Leichte kognitive Störung
F06.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	5	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.8	7	Sonstige organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F10.0	19	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.2	113	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F11.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opiode: Abhängigkeitssyndrom
F12.2	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F12.5	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung
F13.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Abhängigkeitssyndrom
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F15.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
F15.2	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Abhängigkeitssyndrom
F15.5	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Psychotische Störung
F19.2	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F19.5	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
F20.0	126	Paranoide Schizophrenie
F20.2	4	Katatone Schizophrenie
F20.4	(Datenschutz)	Postschizophrene Depression
F20.5	4	Schizophrenes Residuum
F20.9	(Datenschutz)	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F23.0	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.1	(Datenschutz)	Akute polymorphe psychotische Störung mit Symptomen einer Schizophrenie
F23.3	(Datenschutz)	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F25.0	(Datenschutz)	Schizoaffective Störung, gegenwärtig manisch
F25.1	30	Schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	8	Gemischte schizoaffective Störung
F25.9	(Datenschutz)	Schizoaffective Störung, nicht näher bezeichnet
F31.0	6	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F31.1	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode ohne psychotische Symptome
F31.2	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig manische Episode mit psychotischen Symptomen
F31.3	5	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig leichte oder mittelgradige depressive Episode
F31.4	9	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F31.5	4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F31.6	7	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig gemischte Episode
F31.9	(Datenschutz)	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
F32.0	(Datenschutz)	Leichte depressive Episode
F32.1	9	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	50	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	13	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F33.0	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode
F33.1	8	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	59	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	13	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.4	14	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert
F33.9	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F34.1	(Datenschutz)	Dysthymia
F40.01	(Datenschutz)	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F41.0	18	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	12	Generalisierte Angststörung
F41.2	24	Angst und depressive Störung, gemischt

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F42.2	(Datenschutz)	Zwangsgedanken und -handlungen, gemischt
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	5	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	99	Anpassungsstörungen
F43.9	(Datenschutz)	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.41	9	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F51.0	207	Nichtorganische Insomnie
F51.1	73	Nichtorganische Hypersomnie
F51.3	(Datenschutz)	Schlafwandeln [Somnambulismus]
F51.4	(Datenschutz)	Pavor nocturnus
F60.1	(Datenschutz)	Schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.30	(Datenschutz)	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
F60.31	13	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
F84.0	5	Frühkindlicher Autismus
F84.1	(Datenschutz)	Atypischer Autismus
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
Z45.01	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
Z74.9	(Datenschutz)	Problem mit Bezug auf Pflegebedürftigkeit, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.0	243	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
1-711	(Datenschutz)	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-715	(Datenschutz)	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-790	443	Polysomnographie
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-902.0	13	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
1-902.1	11	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
3-034	7	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg
6-006.a0	5	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 75 mg bis unter 125 mg
6-006.a1	6	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 125 mg bis unter 175 mg
6-006.a2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 175 mg bis unter 250 mg
6-006.a3	5	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 250 mg bis unter 325 mg
6-006.a5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Paliperidon, parenteral: 400 mg bis unter 475 mg
6-009.5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Secukinumab, parenteral
6-00c.6	8	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Esketamin, nasal
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
9-607	1127	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
9-617	414	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 1 Merkmal
9-618	373	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 2 Merkmalen
9-619	135	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen
9-61a	59	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen
9-61b	13	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen
9-640.04	10	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mindestens 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
9-640.05	9	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 4 bis zu 6 Stunden pro Tag
9-640.06	41	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag
9-640.07	23	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-640.08	58	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung: Mehr als 18 Stunden pro Tag
9-641.00	5	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.01	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-641.02	(Datenschutz)	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
9-641.10	5	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
9-641.11	8	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Spezialtherapeuten und/oder Pflegefachpersonen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
9-645.03	8	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-645.13	10	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
9-647.0	47	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 1 Behandlungstag
9-647.1	47	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 2 Behandlungstage
9-647.2	45	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 3 Behandlungstage
9-647.3	35	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 4 Behandlungstage
9-647.4	45	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 5 Behandlungstage
9-647.5	15	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 6 Behandlungstage
9-647.6	18	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 7 Behandlungstage
9-647.7	20	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 8 Behandlungstage

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-647.8	18	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 9 Behandlungstage
9-647.9	15	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 10 Behandlungstage
9-647.a	12	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 11 Behandlungstage
9-647.b	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 12 Behandlungstage
9-647.c	11	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 13 Behandlungstage
9-647.d	14	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 14 Behandlungstage
9-647.e	9	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 15 Behandlungstage
9-647.f	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 16 Behandlungstage
9-647.g	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 17 Behandlungstage
9-647.h	5	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 18 Behandlungstage
9-647.j	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 19 Behandlungstage
9-647.k	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 20 Behandlungstage
9-647.m	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 21 Behandlungstage
9-647.n	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 22 Behandlungstage
9-647.p	6	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 23 Behandlungstage
9-647.q	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 24 Behandlungstage
9-647.r	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 25 Behandlungstage
9-647.s	(Datenschutz)	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 26 Behandlungstage
9-647.t	4	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 27 Behandlungstage
9-647.u	44	Spezifische qualifizierte Entzugsbehandlung Abhängigkeitskranker bei Erwachsenen: 28 Behandlungstage
9-649.0	428	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9-649.10	1327	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.11	526	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.12	243	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.13	59	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.14	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.15	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.20	341	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.21	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.22	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.23	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.30	1164	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.31	344	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.32	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.33	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.34	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.35	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.36	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.37	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.38	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.3e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.40	2228	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.41	335	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.42	72	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.43	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.44	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.45	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.46	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.50	489	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
9-649.51	352	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.52	163	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.53	109	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.54	63	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.55	88	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.56	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.57	21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.58	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.59	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5a	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5b	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-649.5d	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5e	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
9-649.5q	(Datenschutz)	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 24 Therapieeinheiten pro Woche
9-984.6	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	74	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	52	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	921	Native Computertomographie des Schädels
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
3-202	473	Native Computertomographie des Thorax
3-203	50	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	29	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	19	Native Computertomographie des Beckens
3-207	711	Native Computertomographie des Abdomens
3-220	196	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-221	90	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-222	2071	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	1559	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-226	315	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-228	308	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-22x	89	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-800	132	Native Magnetresonanztomographie des Schädels

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-802	17	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-804	10	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-820	515	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-821	5	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-822	5	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-823	24	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-825	46	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-826	11	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-828	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82a	40	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-990	51	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-991	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
3-993	57	Quantitative Bestimmung von Parametern
3-994	10	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.2	(Datenschutz)	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I25.13	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I65.2	6	Verschluss und Stenose der A. carotis
I65.3	7	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
I70.22	12	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.23	10	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.01	5	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.02	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I71.03	11	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.07	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	23	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I71.6	5	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I72.4	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.80	(Datenschutz)	Penetrierendes Aortenulkus [PAU]
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I87.1	(Datenschutz)	Venenkompression
N18.5	6	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
Q25.1	(Datenschutz)	Koarktation der Aorta
S75.0	(Datenschutz)	Verletzung der A. femoralis
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	6	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T89.03	(Datenschutz)	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige
Z49.0	(Datenschutz)	Vorbereitung auf die Dialyse

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.y	56	Elektroenzephalographie [EEG]: N.n.bez.
1-586.5	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Iliakal
1-586.y	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: N.n.bez.
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-843	(Datenschutz)	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
3-034	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-036	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-602	29	Arteriographie des Aortenbogens

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-603	18	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-604	61	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-605	22	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-611.0	6	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-611.1	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
3-611.x	4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
5-056.3	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-37b.11	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 2 Kanülen
5-37b.31	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 2 Kanülen
5-37b.32	(Datenschutz)	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Offen chirurgische Entfernung von Kanülen: 3 oder mehr Kanülen
5-380.52	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.56	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.70	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.71	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.72	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.73	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-380.a2	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-381.01	15	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	17	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	14	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-381.52	4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.70	19	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	7	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-381.72	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-382.12	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.70	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-386.a1	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-388.12	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.54	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-388.70	42	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.84	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-388.9b	5	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-38a.70	15	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.80	5	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.c0	21	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.u0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
5-38a.v1	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 3 aortale Stent-Prothesen
5-392.31	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof
5-392.3x	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Sonstige
5-392.5	12	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
5-393.11	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: A. subclavia
5-393.30	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aorta - A. carotis
5-393.31	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aorta - A. subclavia
5-393.42	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-393.43	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliopopliteal n.n.bez.
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.52	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.10	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-394.2	5	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-394.4	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-394.5	12	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-394.6	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-395.00	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-395.02	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.54	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.70	14	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.71	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-395.7x	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-395.99	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-395.a2	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-399.5	87	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.6	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	24	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.x	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-401.40	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.c9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.d7	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.g7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-851.99	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.a9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.y	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: N.n.bez.
5-864.5	6	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-866.y	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: N.n.bez.
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
5-892.2c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1f	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.2c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.2x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-896.y	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-900.1a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-916.a0	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	15	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-930.20	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: ABO-kompatibel
5-930.2w	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Allogen: Ohne weitere Spezifikation
5-930.4	47	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-983	36	Reoperation
5-98a.0	36	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-98e	7	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-00c.0	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
8-020.c	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-132.0	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-179.3	4	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-192.2f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-701	10	Einfache endotracheale Intubation
8-704	(Datenschutz)	Intubation mit Doppellumentubus
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.e8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-810.j8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.0	19	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-836.04	15	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
8-836.07	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. cava
8-836.0q	17	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-836.27	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Laser-Angioplastie: V. cava
8-836.7e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-836.7k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-839.46	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
8-83a.36	(Datenschutz)	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: 192 bis unter 240 Stunden
8-83b.c2	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-840.05	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Aortenisthmus
8-843.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: V. cava
8-845.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungedeckten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Ein Stent: V. cava
8-845.17	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von ungedeckten Cheatham-Platinum-Stents [CP-Stent]: Zwei oder mehr Stents: V. cava
8-849.07	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungedeckten großlumigen Stents: Ein Stent: V. cava
8-849.17	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungedeckten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: V. cava
8-851.50	(Datenschutz)	Operativer äußerer Kreislauf (bei Anwendung der Herz-Lungen-Maschine): Mit profunder Hypothermie (unter 20 °C): Ohne intraaortale Ballonokklusion

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.72	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.83	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-900	54	Intravenöse Anästhesie
8-902	8	Balancierte Anästhesie
8-903	8	(Analgo-)Sedierung
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-923.0	(Datenschutz)	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Invasiv
8-923.1	8	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Nicht invasiv
8-930	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	23	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.0	34	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98f.10	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.21	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-98f.30	(Datenschutz)	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.b	8	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Disclaimer

Die bereitgestellten Informationen sind Angaben der Krankenhäuser. Die Krankenhäuser stellen diese Daten zum Zweck der Veröffentlichung nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V über Inhalt, Umfang und Datenformat eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser, Qb-R) zur Verfügung.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV) kommt den Informationspflichten nach § 6 Telemediengesetz (TMG) nach und ist bemüht für die Richtigkeit und Aktualität aller auf seiner Website www.privat-patienten.de enthaltenen Informationen und Daten zu sorgen. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen und Daten ist jedoch ausgeschlossen. Der PKV-Verband behält sich vor, ohne Ankündigung Änderungen oder Ergänzungen der bereitgestellten Informationen oder Daten vorzunehmen.

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

Dieses Dokument wurde automatisiert erstellt mit der Software „Qualitätsbericht“ der Saatmann GmbH (www.saatmann.de).