

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

Sana Kliniken des Landkreises Cham - Krankenhaus Cham

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: 26.10.2023

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.....	7
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	8
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	11
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	12
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	13
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	14
A-10	Gesamtfallzahlen	14
A-11	Personal des Krankenhauses.....	14
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	24
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	35
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	36
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	38
B-1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	38
B-2	Viszeral- und Allgemeinchirurgie	45
B-3	Urologie.....	53
B-4	Neurologie.....	58
B-5	Anaesthesie und Intensivmedizin	64
B-6	Innere Medizin I.....	69
B-7	Innere Medizin II.....	76
B-8	Unfallchirurgie	82
B-9	Gefäßchirurgie	88

B-10	Neurochirurgie Janata	92
B-11	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	96
B-12	Orthopädie Sturm.....	101
B-13	Elektive Chirurgie Rehwald	104
B-14	Innere III.....	108
B-15	Neurochirurgie Regensburg	112
B-16	Orthopädie Ruppert.....	116
C	Qualitätssicherung.....	119
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	119
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	371
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	371
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	371
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	372
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	372
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	373
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	373
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	375
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	375
-	Anhang.....	376
	Diagnosen zu B-1.6	376
	Prozeduren zu B-1.7	381
	Diagnosen zu B-2.6	386
	Prozeduren zu B-2.7	391

Diagnosen zu B-3.6	405
Prozeduren zu B-3.7	409
Diagnosen zu B-4.6	415
Prozeduren zu B-4.7	425
Diagnosen zu B-5.6	433
Prozeduren zu B-5.7	433
Diagnosen zu B-6.6	433
Prozeduren zu B-6.7	447
Diagnosen zu B-7.6	461
Prozeduren zu B-7.7	464
Diagnosen zu B-8.6	470
Prozeduren zu B-8.7	478
Diagnosen zu B-9.6	498
Prozeduren zu B-9.7	500
Diagnosen zu B-10.6	508
Prozeduren zu B-10.7	509
Diagnosen zu B-11.6	512
Prozeduren zu B-11.7	513
Diagnosen zu B-12.6	515
Prozeduren zu B-12.7	515
Diagnosen zu B-13.6	515
Prozeduren zu B-13.7	517
Diagnosen zu B-14.6	523
Prozeduren zu B-14.7	525
Diagnosen zu B-15.6	528
Prozeduren zu B-15.7	528
Diagnosen zu B-16.6	531
Prozeduren zu B-16.7	531

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Pflegedirektor, QMB
Titel, Vorname, Name	Andreas Zach
Telefon	09971/2005-5000
Fax	09971/2005-5099
E-Mail	andreas.zach@sana.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dr. Thomas Koch
Telefon	09971/2005-2000
Fax	09971/2005-2099
E-Mail	thomas.koch@sana.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.diekliniken.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <https://www.sana.de>

Link	Beschreibung
https://www.sana.de/pressecenter/presseforum/publikationen.html	

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	Cham
Hausanschrift	August-Holz-Str. 1 93413 Cham
Zentrales Telefon	09971/2005-1000
Zentrale E-Mail	info.cham@sana.de
Postanschrift	August-Holz-Str. 1 93413 Cham
Institutionskennzeichen	260930799
URL	https://www.diekliniken.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt Chirurgie, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr, Florian Stadler
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	florian.stadler@sana.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Andreas Zach
Telefon	09971/2005-5000
Fax	09971/2005-5099
E-Mail	andreas.zach@sana.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Fabian Müller
Telefon	09971/2005-2000
Fax	09971/2005-2099
E-Mail	fabian.mueller@sana.de

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	Sana Kliniken des Landkreises Cham - Krankenhaus Cham
Hausanschrift:	August-Holz-Str. 1 93413 Cham
Postanschrift:	August-Holz-Str. 1 93413 Cham
Institutionskennzeichen:	260930799
Standortnummer aus dem Standortregister:	772430000
Standortnummer (alt)	01
URL:	https://www.diekliniken.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt Chirurgie, Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr, Florian Stadler
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	florian.stadler@sana.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Andreas Zach
Telefon	09971/2005-5000
Fax	09971/2005-2099
E-Mail	andreas.zach@sana.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Fabian Müller
Telefon	09971/2005-2000
Fax	09971/2005-2099
E-Mail	fabian.mueller@sana.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Sana Kliniken AG
Art	Privat

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Universität Regensburg

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP43	Stillberatung
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP53	Aromapflege/-therapie
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik
MP51	Wundmanagement
MP37	Schmerztherapie/-management
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP21	Kinästhetik
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik

MP25	Massage
MP63	Sozialdienst
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM68	Abschiedsraum		
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Kulturelle und religiöse Aspekte der Verpflegung finden Berücksichtigung
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		
NM05	Mutter-Kind-Zimmer		
NM42	Seelsorge		
NM07	Rooming-in		
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	stv. Personalleiterin
Titel, Vorname, Name	Ingrid Schoenberger
Telefon	09971/409-560
E-Mail	ingrid.schoenberger@sana.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF10	Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerichten Sanitäranlagen
BF09	Rollstuhlgerichtet bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF08	Rollstuhlgerichter Zugang zu Serviceeinrichtungen
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
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
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme
BF24	Diätische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	220

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	12942
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	1160
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: 77,55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	69,15	
Ambulant	8,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	71,24	
Nicht Direkt	6,31	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 42,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,1	
Ambulant	4,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	36,19	
Nicht Direkt	6,31	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	1,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	1,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
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: 204,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	184,44	
Ambulant	20	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	203,78	
Nicht Direkt	0,66	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 71,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	56,2	
Ambulant	15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	71,2	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,38	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,07	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,89	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 8,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,61	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,43	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 10

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,45	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,45	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,75	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

SP24 - Psychologische Psychotherapeutin und Psychologischer Psychotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,3	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	4	

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Andreas Zach
Telefon	09971/2005-5001
Fax	09971/2005-5099
E-Mail	andreas.zach@sana.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Die Qualitätskommission besteht aus den Mitgliedern der Krankenhausleitung und des Qualitätsmanagementbeauftragten. Die Qualitätskommission tagt quartalsweise im Rahmen einer Klinikleitersitzung.
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person

Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement

Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Andreas Zach
Telefon	09971/2005-5001
Fax	09971/2005-5099
E-Mail	andreas.zach@sana.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	CIRS Sitzungen finden einmal monatlich statt, ansonsten werden die Themen des Risikomanagement im Rahmen der Qualitätskommission bearbeitet.
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM05	Schmerzmanagement	Name: qm Schmerzkonzept Datum: 31.01.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Name: VA Sturzprophylaxe Datum: 31.08.2021
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: VA Dekubitusprophylaxe Datum: 21.06.2021
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: VA Freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 03.08.2021
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: VA Patientenidentifikation Datum: 12.08.2021
RM18	Entlassungsmanagement	Name: VA Entlassmanagement Datum: 08.03.2021

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	zusätzliche Sicherungsmaßnahmen nach Beobachtung und Meldung eines Absturzrisikos für Kinder

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	21.07.2021

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF00	Cirsmedical

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	5	keine Angabe
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	17	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Florian Stadler
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	florian.stadler@sana.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	164,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	38,00
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
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	AMBU-KISS CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS OP-KISS STATIONS-KISS SARI
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: https://www.diekliniken.de
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Gold
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	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Nein

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	https://www.diekliniken.de
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	https://diekliniken.de
Kommentar	

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Öffentlichkeitsarbeit und Marketing
Titel, Vorname, Name	Astrid Hausladen
Telefon	09971/2005-2052
E-Mail	astrid.hausladen@sana.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht

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: Nein

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	0
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen

Kooperationsvertrag mit der Apotheke am Caritas Krankenhaus St. Josef, Regensburg

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
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	

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?	Ja

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Ja
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja

AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Uro dynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 der Notfallstufe

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?	Ja
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin Gynäkologie/Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Irmela Schrettenbrunner
Telefon	09971/2005-3500
Fax	09971/2005-3599
E-Mail	irmela.schrettenbrunner@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	

VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG19	Ambulante Entbindung	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG00	Medizinische Notfallversorgung	24h Versorgung

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1726
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

Gynäkologische Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	89	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.0	78	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-690.2	46	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
1-471.2	43	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage

5-681.50	18	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-671.01	16	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
5-469.21	15	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch
1-694	10	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-690.1	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-651.92	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.32	8	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
1-472.0	7	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5-661.62	5	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)

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: 5,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,4	
Nicht Direkt	0,35	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,86

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,86	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,51	
Nicht Direkt	0,35	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,82	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,82	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP28	Still- und Laktationsberatung
ZP24	Deeskalationstraining

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Viszeral- und Allgemeinchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Viszeral- und Allgemeinchirurgie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Allgemein- und Visceralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Florian Stadler
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	florian.stadler@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC05	Schrittmachereingriffe
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC00	Proktologie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC62	Portimplantation
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC24	Tumorchirurgie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	936
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-787.1r	44	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-056.40	38	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
1-650.1	36	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-399.5	33	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-492.00	28	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-534.34	22	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-787.kr	22	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-385.70	21	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-787.k6	20	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
8-200.6	19	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal

1-444.7	18	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-849.0	17	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
8-201.0	15	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-399.7	13	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Kathetervverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3-607	13	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-605	13	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-492.1	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-534.1	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-840.64	9	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-787.1n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-841.15	8	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-840.31	8	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
5-787.06	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-790.2b	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-859.12	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-840.82	6	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
1-650.2	6	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-787.0b	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-840.32	5	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Daumen
5-841.14	5	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-787.k0	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
8-201.d	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
5-840.81	5	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-790.0a	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale

5-897.0	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-201.5	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
5-796.1b	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-385.4	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-787.3r	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-796.0b	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-787.0v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-812.5	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-385.72	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena parva

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: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,21	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP24	Deeskalationstraining

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Urologie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Urologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andreas Weinbuch
Telefon	09971/6027-
E-Mail	info@bayernuro.de
Straße/Nr	Schulstr. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	http://www.bayernuro.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Urologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Manuel Fichtlscherer
Telefon	09971/6027-
E-Mail	info@bayernuro.de
Straße/Nr	Schulstr. 1
PLZ/Ort	93413 cham
Homepage	

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Urologie
Titel, Vorname, Name	Markus Brandl
Telefon	09971/6027-
E-Mail	info@bayernuro.de
Straße/Nr	Schulstr. 1
PLZ/Ort	93413 cham
Homepage	

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Urologie
Titel, Vorname, Name	Franz Kauderer
Telefon	09917/6027-
E-Mail	info@bayernuro.de
Straße/Nr	Schulstr. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.bayernuro.de

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik
VU13	Tumorchirurgie

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	789
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

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

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)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,46	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,46	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,37	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Neurologie

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0192
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Neurologie
Titel, Vorname, Name	Professor Dr. med Frank Weber
Telefon	09971/2005-3600
Fax	09971/2005-3699
E-Mail	frank.weber@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN24	Stroke Unit
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1761
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

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

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: 5,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,67	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 21,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	21,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,77	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,77	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,64	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,64	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP29	Stroke Unit Care
ZP08	Kinästhetik

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Anaesthetie und Intensivmedizin

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anaesthetie und Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin Intensivmedizin /Anästhetie
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med. Anita Breu
Telefon	09971/2005-3100
Fax	09971/2005-3199
E-Mail	anita.breu@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI20	Intensivmedizin
VI40	Schmerztherapie

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,42	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	13,42	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

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: 37,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	32,65	
Ambulant	5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	37,65	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP08	Kinästhetik

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Innere Medizin I

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin I"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0190
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	PD Dr. med Veit Gülberg
Telefon	09971/2005-3300
Fax	09971/2005-3399
E-Mail	veit.guelberg@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI35	Endoskopie
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3183
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-650.1	302	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.2	61	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-452.61	60	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	58	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	34	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-452.62	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.71	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.63	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell

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: 18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13	
Ambulant	5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,5	
Nicht Direkt	0,5	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	2	

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ23	Innere Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 25,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	24,44	
Nicht Direkt	0,66	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,11	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,11	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP24	Deeskalationstraining
ZP08	Kinästhetik
ZP03	Diabetesberatung (DDG)

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Innere Medizin II

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin II"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0103
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Innere Medizin II/Interventionelle Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Stefan Buchner
Telefon	09971/2005-3400
Fax	09971/2005-3499
E-Mail	stefan.buchner@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1213
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-275.0	23	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen

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: 3,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,83	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,48	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,48	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Unfallchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. Marcus Walter
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	marcus.walter@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1697
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

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

chirurg. Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

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	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

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: 10,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,46	
Ambulant	2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10	
Nicht Direkt	0,46	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,46	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0,46	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 12,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,84	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,84	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,08	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,08	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,25	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,25	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Gefäßchirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Reyadh Haidan
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	reyadh.haidan@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	341
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	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

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

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Neurochirurgie Janata

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurochirurgie Janata"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	MUDr. Martin Janata
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	maria-heiland-dannhorn@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	251
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-11.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Facharzt HNO
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Hartl
Telefon	09971/6001-
E-Mail	praxis@hno-cham.de
Straße/Nr	Am Bahngraben 2
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://hno-cham.de

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Facharzt HNO
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Stephan Laufer
Telefon	09971/6001-
E-Mail	praxis@hno-cham.de
Straße/Nr	Am Bahngraben 2
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.hno-cham.de

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH25	Schnarchoperationen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH04	Mittelohrchirurgie
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres

B-11.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	317
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF39	Schlafmedizin

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,4	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-12 Orthopädie Sturm

B-12.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie Sturm"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Facharzt Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr. med Thomas Sturm
Telefon	09971/7685768-
Fax	09971/7685767-
E-Mail	info@orthopaedie-sturm.de
Straße/Nr	Marktplatz 10
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.orthopaedie-sturm.de

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VO14	Endoprothetik
VC66	Arthroskopische Operationen

B-12.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	39
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-12.11 Personelle Ausstattung

B-12.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-13 Elektive Chirurgie Rehwald

B-13.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Elektive Chirurgie Rehwald"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Elektive Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Rehwald
Telefon	09971/2005-3200
Fax	09971/2005-3299
E-Mail	christian.rehwald@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VO16	Handchirurgie
VO15	Fußchirurgie
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC66	Arthroskopische Operationen

B-13.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	230
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-13.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-14 Innere III

B-14.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere III"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0191
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Innere Medizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Hardmann
Telefon	09971/2005-3300
Fax	09971/2005-3399
E-Mail	bernd.hardmann@sana.de
Straße/Nr	August-Holz-Str. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.diekliniken.de

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

B-14.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	372
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-14.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-14.11 Personelle Ausstattung

B-14.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-14.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,94	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-14.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-15 Neurochirurgie Regensburg

B-15.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Neurochirurgie Regensburg"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christian Bauhuf
Telefon	0941/464480-
Fax	0941/4644810-
E-Mail	info@neurochirurgie-regensburg.de
Straße/Nr	Im Gewerbepark C 27
PLZ/Ort	93059 Regensburg
Homepage	https://www.neurochirurgie-regensburg.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Helmut Bartsch
Telefon	0941/464480-
Fax	0941/4644810-
E-Mail	info@neurochirurgie-regensburg.de
Straße/Nr	Im Gewerbepark C 27
PLZ/Ort	93059 Regensburg
Homepage	https://www.neurochirurgie-regensburg.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Mandana Neu
Telefon	0941/464480-
Fax	0941/4644810-
E-Mail	info@neurochirurgie-regensburg.de
Straße/Nr	Im Gewerbepark 27 C
PLZ/Ort	93059 Regensburg
Homepage	https://www.neurochirurgie-regensburg.de

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Neurochirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Kopetzky
Telefon	0941/464480-
Fax	0941/4644810-
E-Mail	info@neurochirurgie-regensburg.de
Straße/Nr	Im Gewerbepark 27 c
PLZ/Ort	93059 Regensburg
Homepage	https://neurochirurgie-regensburg.de

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC65	Wirbelsäulenchirurgie

B-15.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	66
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-15.11 Personelle Ausstattung

B-15.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	4	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	4	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ41	Neurochirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-15.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-16 Orthopädie Ruppert

B-16.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie Ruppert"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Orthopädie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Rüdiger Ruppert
Telefon	09971/7685757-
Fax	09971/7685758-
E-Mail	info@orthopraxis-ruppert.de
Straße/Nr	Helterhofstr. 1
PLZ/Ort	93413 Cham
Homepage	https://www.orthopraxis-cham.de

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels

B-16.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	21
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Zugehörige OPS-Ziffern mit Fallzahlen sind im Anhang aufgeführt.

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF02	Akupunktur
ZF44	Sportmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-16.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ20	Praxisanleitung
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-16.11.3 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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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 (%)	99,32
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	291
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,02%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,55 - 99,81%
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 (%)	99,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	282
Beobachtete Ereignisse	280
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)	97,45 - 99,81%
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	11
Beobachtete Ereignisse	11
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)	74,12 - 100,00%
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 (%)	96,20
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	177
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	93,08%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,36 - 98,15%
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 (%)	91,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	134
Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	92,79%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,00 - 94,80%
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 (%)	95,15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	206
Beobachtete Ereignisse	196
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	95,93%
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,30 - 97,34%
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 (%)	95,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	196
Beobachtete Ereignisse	187
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)	91,50 - 97,57%
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 (%)	14,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	211
Beobachtete Ereignisse	30
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)	10,14 - 19,57%
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 (%)	99,53
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	211
Beobachtete Ereignisse	210
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)	97,36 - 99,92%
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 (%)	99,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	204
Beobachtete Ereignisse	203
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)	97,28 - 99,91%
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/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
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)	64,57 - 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 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 (%)	96,26
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	187
Beobachtete Ereignisse	180
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)	92,48 - 98,18%
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 (%)	89,69
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	97
Beobachtete Ereignisse	87
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)	82,05 - 94,30%
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 (%)	94,74
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	152
Beobachtete Ereignisse	144
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)	89,96 - 97,31%
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 (%)	94,44
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	136
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)	89,42 - 97,16%
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	0,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	267
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	42,50
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 1,11
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 (%)	17,06
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	50
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)	13,19 - 21,79%
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 (%)	93,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	197
Beobachtete Ereignisse	185
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)	89,66 - 96,48%
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	0,79
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	20,23
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,50 - 1,18
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 (%)	94,12
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	272
Beobachtete Ereignisse	256
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,71%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,66 - 96,35%
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	0,85

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	190
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	22,27
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,91$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 1,29
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/.
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	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,07%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	7,61%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,95%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172000_10211
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	11,16%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172001_10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	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	13,49%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906

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/>.

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
	soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,61
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Ergebnis-ID	52283
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	3,15%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	16
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,74%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 19,36%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Ergebnis auf Bundesebene	19,31%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Ergebnis-ID	612
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	54,55
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	88,74%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	28,01 - 78,73%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung 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	1,26
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,83
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,27$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,39 - 2,92
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
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	3,89
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	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,11 - 9,18
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,31
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,52
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der 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	0,87
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	4

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Erwartete Ereignisse	4,61
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,34 - 2,10
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	96,05
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	73
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	97,67%
Referenzbereich (bundesweit)	≥ 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,60 - 97,74%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,03 - 98,65%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54002
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	91,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54003
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	5,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	9,27%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,06 - 9,49%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,12 - 13,09%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54004
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	129
Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,97%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,39 - 99,21%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
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	0,62

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	8,08
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,27 - 1,40
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,05%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,83%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung 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	1,50

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	8,65
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,90 - 2,38
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54016
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,36%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,31 - 1,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54017
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	7
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	7,84%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,44 - 8,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54018
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	4,53%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,63 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,37 - 4,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54019
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	2,27%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 8,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung 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	2,15

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
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	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,02 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,61 - 5,07
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	95
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,89%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,89%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54029
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Verweildauer
Ergebnis-ID	54030
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	7,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	9,83%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,60 - 10,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,61 - 14,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung 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	0,62

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	14,54
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,22 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,33 - 1,09
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung 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/.

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Rechnerisches Ergebnis	1,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	10,60
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,95 - 2,30
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
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	0,15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,07
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 0,84
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Sturzprophylaxe
Ergebnis-ID	54050
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	98,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	79
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	97,35%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,48%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,25 - 99,78%
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	5
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 - 43,45%
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 Standortebene 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.

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
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)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
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	3,87

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,72
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,35$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 9,20
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/.
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,87%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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/.
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	50,74%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,03 - 51,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	(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	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,65$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 36,51
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	132002
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)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 172,48
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/ehz150.

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;

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	50005
	Baumbach, A; Böhm, M; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines 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.
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	97,72%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,50 - 97,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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	0,00

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,17
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,48$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 67,63
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 (%)	62,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	91,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	30,57 - 86,32%
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 (%)	100,00

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52316
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,17%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
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/.
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,89%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
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	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Der Leistungserbringer wurde auf das rechnerisch auffällige Ergebnis hingewiesen und zur internen Analyse der rechnerischen Auffälligkeit aufgefordert.
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

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Rechnerisches Ergebnis (%)	93,75
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Unvollständige oder falsche Dokumentation (D80)
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	60
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	98,43%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,00 - 97,54%
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	1,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	4

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Erwartete Ereignisse	2,22
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,11$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,71 - 4,10
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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,91%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,41%
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 Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der 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	Herzschriltmacher-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/ehz150.

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	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
	failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,25%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,59 - 100,00%
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	1,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschríttmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
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	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 4,86
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	21

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
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	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,34$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 41,49
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

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,30
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,38$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,67
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrillmacher-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 (%)	87,93

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	51
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	88,55%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,12 - 94,03%
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 (%)	98,41

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	126
Beobachtete Ereignisse	124
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	95,12%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,40 - 99,56%
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	37
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,28%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,41%
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

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	36
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,61%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,36 - 100,00%
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	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	unverändert
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	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	0,00

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51404
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,20
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 7,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 57,71
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/.
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	0,78%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 1,03%
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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,53
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,55
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	13

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,29
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 - 10,26
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/.
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	3,50%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 5,20%
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	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/.
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	97,95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39%
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	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/.
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	99,34%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60%
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 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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 - 6,25%
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	12
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 - 24,25%
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	0
Beobachtete Ereignisse	
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 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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
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)	0,00 - 69,48
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	0,00

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,81$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 30,59
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	

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
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/.
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38%
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	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	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,69%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00%
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/.
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	1,44%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68%
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 - 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	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	3,33%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 11,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	92,73
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	110
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	98,12%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,30 - 96,27%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Ergebnis-ID	54021
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	77,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Unvollständige oder falsche Dokumentation (D80)
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	97,42%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	45,26 - 93,68%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	92,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
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	3,68

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,19$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,01 - 12,97
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	119
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,02%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,13%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54124
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,88%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,71 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	4,18%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 14,11 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. –Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	102
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,04%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,63%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. –Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54127
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	54128
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	122
Beobachtete Ereignisse	122
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,16 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Ergebnis-ID	211800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,48%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,82 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,42 - 99,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk
Ergebnis-ID	212000
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	95,04%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,52 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk
Ergebnis-ID	212001
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	85,86%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 54,43 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,40 - 86,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Ergebnis-ID	2163
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	0,04%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Ergebnis-ID	50719
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	3,35%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Ergebnis-ID	51370
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	1,92%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Ergebnis-ID	51846
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	98,21%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,11 - 98,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Ergebnis-ID	51847
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	96,99%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52279
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	98,99%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Ergebnis-ID	52330
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,39%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,26 - 99,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Mammachirurgie
Bezeichnung des Indikators	Nachresektionsrate
Ergebnis-ID	60659
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	10,66%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,41 - 10,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
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 (%)	69,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	111
Beobachtete Ereignisse	77
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	64,25%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 40,97 \%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,38 - 77,36%
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 (%)	16,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	27,91%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 41,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,08 - 25,36%
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 (%)	76,19
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	76,37%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 67,57\%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	55,43 - 90,28%
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	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	2,71%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,15%
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	0,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	237
Beobachtete Ereignisse	15
Erwartete Ereignisse	29,16
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 0,83
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 Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm ²
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,66
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 cm²
Ergebnis-ID	56006
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,95
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 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	1,03
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	132
Beobachtete Ereignisse	25
Erwartete Ereignisse	24,23
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,68 - 1,50
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
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 (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	382
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 0,15\%$ (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,65%
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 (%)	2,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	237
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	4,41%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 6,86 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,81 - 4,56%
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 (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	17,16%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 21,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,26%
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 (%)	7,58
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	132
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	9,88%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 16,84 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,96 - 13,02%
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	94,29%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 93,65\%$ (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,16 - 100,00%
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 (%)	93,39
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	113
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	95,31%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 93,95$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,91 - 96,82%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,13 - 0,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung 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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	497
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,62
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,20$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,12
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	454
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,41
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,85

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,19
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181802_181800
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	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,21
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181802_181800
Ergebnis auf Bundesebene	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,92
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 1
Ergebnis-ID	182000_52249
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 (%)	25,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	225
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	18,94%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,76 - 19,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	20,50 - 31,87%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 2
Ergebnis-ID	182001_52249
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 (%)	52,94
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	36
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	45,90%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,59 - 46,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	41,24 - 64,33%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 3
Ergebnis-ID	182002_52249
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 (%)	5,53
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	253
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,88%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,79 - 3,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,32 - 9,07%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 4
Ergebnis-ID	182003_52249
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 (%)	38,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	47
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	21,45%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,13 - 21,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	25,79 - 52,57%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 5
Ergebnis-ID	182004_52249
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 (%)	73,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	71,72%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	71,44 - 71,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,38 - 81,69%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 6
Ergebnis-ID	182005_52249
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	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,64 - 93,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 7
Ergebnis-ID	182006_52249
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	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	86,60%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,95 - 87,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 8
Ergebnis-ID	182007_52249
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	75,59%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,06 - 76,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 9
Ergebnis-ID	182008_52249
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	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 10
Ergebnis-ID	182009_52249
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	44,42%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,91 - 44,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182010
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	0,19%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182011
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	2,95%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,83 - 3,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182014
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 (%)	9,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	717
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	9,20%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,08 - 9,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,18 - 11,39%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	unzureichend (A43)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verschlechtert
Ergebnis auf Bundesebene	96,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,61 - 97,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Das Krankenhaus weist bei diesem planungsrelevanten Qualitätsindikator qualitativ unzureichende Ergebnisse auf. Die Ergebnisse zu diesem Indikator werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden und an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet.
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)
Ergebnis-ID	321
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/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/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	695
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,55%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330

Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,80%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,35 - 97,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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 diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,55
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	221
Beobachtete Ereignisse	220
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	99,01%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,97 - 99,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,48 - 99,92%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der 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/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	695
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,44
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,65
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung 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/>.

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
	soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,21
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	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,32
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 1,19
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern
Ergebnis-ID	51808_51803

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/>

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern
Ergebnis-ID	51808_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	703
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,17
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 22,93
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803

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/>

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	703
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,34
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,84
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter - 16
Ergebnis-ID	51818_51803

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/>

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter - 16
Ergebnis-ID	51818_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,56
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	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 3,17
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
Ergebnis-ID	51823_51803

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/>

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
Ergebnis-ID	51823_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	697
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,44
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,66
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,09
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,40$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,49
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
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	1,24

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	710
Beobachtete Ereignisse	218
Erwartete Ereignisse	175,39
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Ergebnis auf Bundesebene	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,26$ (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,11 - 1,38
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 § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	111

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

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

Leistungsbereiche	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	111
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	133

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)

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	32
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	32
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	32

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 3 IMC	Tagschicht	91,67%	0
Neurologie	Station 3	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 5	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station 5	Nachtschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 6	Tagschicht	100,00%	0
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 3 IMC	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Intensivstation Cham	Tagschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Intensivstation Cham	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologie	Station 3	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin und Kardiologie	Station 6	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station 2	Nachtschicht	100,00%	0
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station 2	Tagschicht	100,00%	0

Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Station 4	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Station 4	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station 1	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station 1	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Kurzliegerstation	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Kurzliegerstation	Tagschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Innere Medizin und Kardiologie	Station 6	Nachtschicht	84,93%
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station 2	Nachtschicht	100,00%
Gynäkologie und Geburtshilfe	Station 2	Tagschicht	85,21%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Station 4	Nachtschicht	99,45%
Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie	Station 4	Tagschicht	66,30%
Allgemeine Chirurgie	Station 1	Nachtschicht	87,29%
Allgemeine Chirurgie	Station 1	Tagschicht	95,88%
Allgemeine Chirurgie	Kurzliegerstation	Nachtschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie	Kurzliegerstation	Tagschicht	100,00%
Neurologie	Station 3	Tagschicht	90,96%
Intensivmedizin	Intensivstation Cham	Nachtschicht	90,96%
Innere Medizin	Station 5	Tagschicht	99,73%

Neurologie	Station 3	Nachtschicht	88,22%
Innere Medizin und Kardiologie	Station 6	Tagschicht	82,74%
Innere Medizin	Station 5	Nachtschicht	83,29%
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 3 IMC	Tagschicht	100,00%
Intensivmedizin	Intensivstation Cham	Tagschicht	80,55%
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 3 IMC	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 %.

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
Z38.0	690	Einling, Geburt im Krankenhaus
O80	321	Spontangeburt eines Einlings
O70.1	69	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O34.2	48	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O48	48	Übertragene Schwangerschaft
O42.0	29	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O68.0	20	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O21.0	18	Leichte Hyperemesis gravidarum
O33.4	17	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
D25.1	16	Intramurales Leiomyom des Uterus
O60.0	16	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O64.0	16	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O33.1	14	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch allgemein verengtes Becken
O99.8	14	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O36.6	13	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
O64.1	11	Geburtshindernis durch Beckenendlage
D25.0	10	Submuköses Leiomyom des Uterus
N92.0	10	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O00.1	9	Tubargravidität
O70.2	9	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
N83.2	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O32.1	8	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O82	8	Geburt eines Einlings durch Schnittenbindung [Sectio caesarea]
O99.6	8	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N81.2	7	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O03.1	7	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O33.5	7	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
N80.0	6	Endometriose des Uterus
O36.5	6	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O41.0	6	Oligohydramnion
Z38.1	6	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
N80.1	5	Endometriose des Ovars
N92.1	5	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O21.1	5	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
P59.9	5	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
D27	4	Gutartige Neubildung des Ovars
O13	4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O20.0	4	Drohender Abort
O36.4	4	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O42.9	4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O60.1	4	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O62.1	4	Sekundäre Wehenschwäche
O64.5	4	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
P21.0	4	Schwere Asphyxie unter der Geburt
P21.1	4	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
P22.8	4	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
Z39.0	4	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
C50.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C57.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
D06.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus
D25.9	(Datenschutz)	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D39.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
F64.0	(Datenschutz)	Transsexualismus
G47.0	(Datenschutz)	Ein- und Durchschlafstörungen
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
M79.96	(Datenschutz)	Krankheit des Weichteilgewebes, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N13.0	(Datenschutz)	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N71.0	(Datenschutz)	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N73.3	(Datenschutz)	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
N81.0	(Datenschutz)	Urethrozele bei der Frau
N81.1	(Datenschutz)	Zystozele
N81.3	(Datenschutz)	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
N81.4	(Datenschutz)	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N81.8	(Datenschutz)	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
N85.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N87.9	(Datenschutz)	Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
N89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N92.4	(Datenschutz)	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N93.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N93.9	(Datenschutz)	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N95.0	(Datenschutz)	Postmenopausenblutung
N99.3	(Datenschutz)	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O00.8	(Datenschutz)	Sonstige Extrauterin gravidität
O02.1	(Datenschutz)	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O03.3	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O03.6	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.9	(Datenschutz)	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O06.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O14.9	(Datenschutz)	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O20.8	(Datenschutz)	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O26.60	(Datenschutz)	Schwangerschaftscholestase
O26.81	(Datenschutz)	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O26.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O28.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O30.0	(Datenschutz)	Zwillingsschwangerschaft
O32.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
O33.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis, nicht näher bezeichnet
O34.30	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
O34.38	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O35.1	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Chromosomenanomalie beim Fetus
O36.3	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O36.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet
O41.1	(Datenschutz)	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
O41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
O42.11	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O42.12	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O42.29	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns
O44.01	(Datenschutz)	Placenta praevia ohne (aktuelle) Blutung
O44.10	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O44.11	(Datenschutz)	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O45.8	(Datenschutz)	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O46.8	(Datenschutz)	Sonstige präpartale Blutung
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O47.0	(Datenschutz)	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O47.1	(Datenschutz)	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O61.0	(Datenschutz)	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O62.0	(Datenschutz)	Primäre Wehenschwäche
O63.0	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O63.1	(Datenschutz)	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
O64.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Querlage
O65.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O67.8	(Datenschutz)	Sonstige intrapartale Blutung
O68.1	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O68.2	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
O69.1	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O70.0	(Datenschutz)	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O71.1	(Datenschutz)	Uterusruptur während der Geburt
O71.4	(Datenschutz)	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O75.1	(Datenschutz)	Schock während oder nach Wehentätigkeit und Entbindung
O75.6	(Datenschutz)	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
O81	(Datenschutz)	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion
O85	(Datenschutz)	Puerperalfieber
O86.1	(Datenschutz)	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruserkrankungen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O98.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P07.12	(Datenschutz)	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
P07.3	(Datenschutz)	Sonstige vor dem Termin Geborene
P08.1	(Datenschutz)	Sonstige für das Gestationsalter zu schwere Neugeborene
P08.2	(Datenschutz)	Nach dem Termin Geborenes, nicht zu schwer für das Gestationsalter
P20.1	(Datenschutz)	Intrauterine Hypoxie, erstmals während Wehen und Entbindung festgestellt
P22.0	(Datenschutz)	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P94.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Muskeltonus beim Neugeborenen
Q37.5	(Datenschutz)	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.3	(Datenschutz)	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
Z48.9	(Datenschutz)	Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-262.0	691	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	526	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-910	123	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-758.3	105	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-758.4	103	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-730	98	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-758.2	90	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Vagina
5-749.11	81	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-749.10	75	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-749.0	69	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-738.0	65	Episiotomie und Naht: Episiotomie
8-515	43	Partus mit Manualhilfe
5-740.0	39	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-740.1	38	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-469.21	35	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-661.62	34	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.01	25	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-728.1	23	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-728.0	22	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
9-262.1	22	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-682.02	20	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-261	20	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-756.1	18	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
3-035	16	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-672	14	Diagnostische Hysteroskopie
5-704.00	14	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-758.5	14	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
8-98g.10	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-653.32	13	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.0	13	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8-800.c0	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-758.x	9	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-683.03	8	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	7	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.42	7	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.02	6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
8-560.2	6	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-651.92	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.60	5	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.65	5	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-683.00	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.22	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-756.0	5	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
1-471.2	4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-673	4	Amputation der Cervix uteri
5-690.2	4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-690.y	4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: N.n.bez.
5-702.2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-470.0	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Genitalorganen: Ovar
1-471.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strickkürettage)
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.y	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: N.n.bez.
5-401.12	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-650.4	(Datenschutz)	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.91	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-651.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.60	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.70	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.82	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-658.6	(Datenschutz)	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-663.00	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-663.02	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.50	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-667.1	(Datenschutz)	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-670	(Datenschutz)	Dilatation des Zervikalkanals
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.81	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-681.86	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.5	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation, ohne Salpingoovariektomie
5-690.1	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.x	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-701.x	(Datenschutz)	Inzision der Vagina: Sonstige
5-702.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-703.1	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
5-703.2	(Datenschutz)	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, total
5-704.10	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-704.4e	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-716.0	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
5-716.1	(Datenschutz)	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-725.2	(Datenschutz)	Extraktion bei Beckenendlage: Kombiniert manuell/instrumentell

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-728.x	(Datenschutz)	Vakuummentbindung: Sonstige
5-732.2	(Datenschutz)	Innere und kombinierte Wendung ohne und mit Extraktion: Mit Extraktion, ohne weitere Komplikationen
5-738.2	(Datenschutz)	Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-754.2	(Datenschutz)	Intrauterine Therapie des Fetus: Medikamentös
5-870.91	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25 % des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.ax	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
5-870.x	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
5-874.1	(Datenschutz)	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.y	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-900.0c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-932.71	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.3	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Weibliche Genitalorgane
8-100.d	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-504	(Datenschutz)	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-711.00	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
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
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-262.x	(Datenschutz)	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Sonstige
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
9-268	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.90	106	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.00	50	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.1	48	Chronische Cholezystitis
R10.3	35	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K35.8	30	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K64.2	29	Hämorrhoiden 3. Grades
K35.30	27	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.20	26	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
L05.0	25	Pilonidalzyste mit Abszess
L02.2	23	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K43.2	21	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.0	19	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K59.09	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K40.91	16	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K40.20	15	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.30	14	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K56.5	14	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
L02.4	14	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K35.31	13	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K57.32	12	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.3	12	Anal fistel
K81.0	12	Akute Cholezystitis
R10.4	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
L02.3	10	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
K43.0	9	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.4	9	Sonstige Obturation des Darmes
L72.1	9	Trichilemmalzyste
C18.7	8	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C20	8	Bösartige Neubildung des Rektums
K61.1	8	Rektalabszess
K80.10	8	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K42.9	7	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	6	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.22	6	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
L89.34	6	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	5	Bösartige Neubildung: Colon transversum
K43.90	5	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.6	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K61.0	5	Analabszess
K66.0	5	Peritoneale Adhäsionen
E04.2	4	Nichttoxische mehrknotige Struma
K35.2	4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K62.3	4	Rektumprolaps
K64.5	4	Perianalvenenthrombose
K65.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
R19.88	4	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
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	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
C49.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C86.2	(Datenschutz)	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D17.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D19.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe des Peritoneums
D21.0	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D21.3	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E04.9	(Datenschutz)	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
E05.2	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.5	(Datenschutz)	Thyreotoxische Krise
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.9	(Datenschutz)	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.5	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
K40.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K42.1	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.60	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.68	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.23	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K61.2	(Datenschutz)	Anorektalabszess
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinktäer Abszess
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K64.9	(Datenschutz)	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Cholezystitis
K81.9	(Datenschutz)	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
K82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.01	(Datenschutz)	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K85.10	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
L05.9	(Datenschutz)	Pilonidalzyste ohne Abszess
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
L20.8	(Datenschutz)	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
L20.9	(Datenschutz)	Atopisches [endogenes] Ekzem, nicht näher bezeichnet
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
L89.14	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 2: Kreuzbein
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N50.9	(Datenschutz)	Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet
N80.5	(Datenschutz)	Endometriose des Darmes
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R18	(Datenschutz)	Aszites
R22.3	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den oberen Extremitäten
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S36.01	(Datenschutz)	Hämatom der Milz
S36.04	(Datenschutz)	Massive Parenchymruptur der Milz
S36.50	(Datenschutz)	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S39.0	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T18.5	(Datenschutz)	Fremdkörper in Anus und Rektum
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
T85.76	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen Gastrointestinaltrakt

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.43	152	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-511.11	138	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-530.31	115	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-470.11	75	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
3-225	73	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.7	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	36	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-493.5	32	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-897.0	29	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.41	29	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
8-930	28	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-916.a0	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-916.a1	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-530.71	26	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
9-984.b	24	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-490.1	22	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-894.0d	16	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-800.c0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-469.21	15	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch
5-932.42	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
8-831.0	14	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-980.0	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-455.41	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	13	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-069.41	12	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-534.33	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
9-984.9	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-895.0a	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0d	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.1d	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-983	10	Reoperation
9-984.6	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-530.33	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-541.0	9	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-063.0	8	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-069.31	8	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Heterotop (z.B. Oberarm)
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-534.35	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.45	8	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4g	8	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-895.06	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-932.44	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-980.10	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-469.11	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-491.2	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-534.36	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-535.33	6	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.47	6	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-543.20	6	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	5	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-061.0	5	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-448.22	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-469.10	5	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-492.01	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-534.03	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-538.a	5	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
8-701	5	Einfache endotracheale Intubation
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-455.31	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-530.1	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.1	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-639.x	4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
5-892.0a	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-894.0c	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.25	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-932.45	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-910	4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-444.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-551.1	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-640	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.2	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-653	(Datenschutz)	Diagnostische Proktoskopie
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-672	(Datenschutz)	Diagnostische Hysteroskopie
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-138	(Datenschutz)	Gastrographie
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-82x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-060.3	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-062.8	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-389.70	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-395.52	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterversystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-402.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-435.2	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-448.10	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Offen chirurgisch abdominal
5-448.52	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
5-448.62	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-452.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-453.x	(Datenschutz)	Ausschaltung eines Darmsegmentes als selbständiger Eingriff (z.B. bei zweizeitigen plastischen Operationen): Sonstige
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.40	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.35	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.51	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.62	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.72	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.91	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.a2	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.00	(Datenschutz)	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
5-461.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-462.1	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-462.5	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
5-463.20	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.1	(Datenschutz)	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-466.2	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-468.11	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-468.13	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon
5-469.0x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
5-469.1x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.1x	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-480	(Datenschutz)	Inzision des Rektums
5-482.0x	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige
5-482.10	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-482.30	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-482.80	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.x0	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-482.y	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: N.n.bez.
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.65	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-490.0	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinkitär
5-491.16	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
5-491.1x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Sonstige
5-491.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkitären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-492.00	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-493.20	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-499.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-499.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Anus: Sonstige
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.42	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-513.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-530.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-530.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-530.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.31	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.0x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.10	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.1x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.44	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.46	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-536.4d	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-538.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-541.2	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.3	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.4	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-546.0	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-546.22	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-547.1	(Datenschutz)	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-549.21	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterversystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-549.81	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.31	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-782.1d	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-850.66	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-852.67	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.95	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-852.97	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.2b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
5-894.06	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.0a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0e	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.07	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.26	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
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	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-911.2b	(Datenschutz)	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
5-916.a2	(Datenschutz)	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
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.22	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-932.23	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-932.46	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-932.47	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-932.51	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.52	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-98c.2	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003.k2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-003.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-003.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-003.k9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-003.kf	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
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
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
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
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-718.70	(Datenschutz)	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	(Datenschutz)	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	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.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
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.60	(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
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 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
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-999.05	(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
N40	63	Prostatahyperplasie

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.21	50	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
C67.8	48	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	37	Bösartige Neubildung der Prostata
N20.1	33	Ureterstein
N13.20	30	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N23	25	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R31	25	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N30.0	21	Akute Zystitis
K40.90	20	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
N10	20	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.1	20	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N20.0	18	Nierenstein
C67.2	17	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N39.0	17	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N39.3	16	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N35.8	15	Sonstige Harnröhrenstriktur
N13.5	14	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
C64	13	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
N21.0	13	Stein in der Harnblase
N45.9	11	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
C62.1	10	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
C67.9	10	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N81.1	10	Zystozele
N49.2	9	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
C67.6	8	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
K40.91	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
N32.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N39.42	8	Dranginkontinenz
D29.1	7	Gutartige Neubildung: Prostata
N13.0	7	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.29	7	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
N32.0	7	Blasenhalsostruktion
N41.0	7	Akute Prostatitis
N41.3	7	Prostatazystitis
C67.0	6	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C67.5	6	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
R33	6	Harnverhaltung
T81.0	6	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
N13.3	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N30.9	5	Zystitis, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N35.9	5	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
R10.4	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A49.9	4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
N30.1	4	Interstitielle Zystitis (chronisch)
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C65	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D09.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Harnblase
D30.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Niere
D30.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Harnblase
D41.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
I10.00	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I86.1	(Datenschutz)	Skrotumvarizen
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I97.9	(Datenschutz)	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K40.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.61	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert, 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
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
N21.1	(Datenschutz)	Urethrastein
N30.2	(Datenschutz)	Sonstige chronische Zystitis
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N31.0	(Datenschutz)	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert
N31.2	(Datenschutz)	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N32.1	(Datenschutz)	Vesikointestinalfistel
N32.3	(Datenschutz)	Harnblasendivertikel
N35.0	(Datenschutz)	Posttraumatische Harnröhrenstriktur
N35.1	(Datenschutz)	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N43.1	(Datenschutz)	Infizierte Hydrozele
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N50.9	(Datenschutz)	Krankheit der männlichen Genitalorgane, nicht näher bezeichnet
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N99.10	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
N99.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
O23.0	(Datenschutz)	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q53.1	(Datenschutz)	Nondescensus testis, einseitig
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R32	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R50.9	(Datenschutz)	Fieber, nicht näher bezeichnet
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
T19.0	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnröhre
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-661	361	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-132.3	228	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-13d.5	162	Urographie: Retrograd
5-573.40	123	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
3-13d.0	106	Urographie: Intravenös
8-137.00	103	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
1-665	97	Diagnostische Ureterorenoskopie
3-13f	95	Zystographie
8-139.00	72	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
5-560.2	62	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-601.1	60	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarezystostomie
5-636.1	54	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-562.9	49	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
8-137.10	47	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.20	46	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-985.9	44	Lasertechnik: Holmium-Laser
9-984.7	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-562.5	35	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-585.1	34	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-570.4	33	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.1	29	Zystostomie: Perkutan
9-984.b	28	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-932.43	26	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-585.0	25	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-530.31	23	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-562.8	22	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
9-984.9	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	18	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-13d.6	16	Urographie: Perkutan
5-550.21	15	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-562.4	15	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-932.41	15	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
9-984.6	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-593.20	13	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-570.0	12	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-601.0	12	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-603.00	12	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-98b.x	12	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
8-132.1	11	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.1	11	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
5-704.01	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-604.11	9	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-892.1c	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-932.42	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-553.00	8	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
3-225	7	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-550.30	7	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-573.1	7	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
5-604.12	7	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
8-133.0	7	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-544	7	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
5-550.1	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
3-207	5	Native Computertomographie des Abdomens
5-469.11	5	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-579.42	5	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-609.0	5	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-622.5	5	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-640.2	5	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	5	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
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
3-20x	4	Andere native Computertomographie
5-059.82	4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-460.0	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-460.1	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-460.4	(Datenschutz)	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-463.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere
1-464.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-494.b	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphozele
1-650.0	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
1-668.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
1-693.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie
1-846.0	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-13g	(Datenschutz)	Urethrographie
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-028.7	(Datenschutz)	Funktionelle Eingriffe an Schädel, Gehirn und Hirnhäuten: Entfernung einer Neurostimulationselektrode
5-039.r	(Datenschutz)	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung eines Neurostimulators zur Spinalganglienstimulation
5-059.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-059.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
5-059.c0	(Datenschutz)	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-059.d0	(Datenschutz)	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-072.00	(Datenschutz)	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Offen chirurgisch lumbal
5-279.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Mund: Sonstige
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-530.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-530.5	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-550.20	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-550.2x	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Sonstige

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-550.31	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
5-552.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
5-554.40	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
5-554.50	(Datenschutz)	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-557.40	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal
5-560.6	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
5-560.7x	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, perkutan-transrenal: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-562.3	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Einlegen einer Verweilschlinge
5-562.x	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Sonstige
5-569.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-571.1	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-571.3	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade
5-573.32	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-573.4x	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit sonstigen Substanzen
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-582.3	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
5-584.72	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut
5-598.0	(Datenschutz)	Suspensionsoperation [Zügeloperation] bei Harninkontinenz des Mannes: Mit alloplastischem Material
5-601.42	(Datenschutz)	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Laservaporisation
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-622.6	(Datenschutz)	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie
5-624.4	(Datenschutz)	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-624.5	(Datenschutz)	Orchidopexie: Skrotal
5-627.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Hodens: Sonstige
5-628.2	(Datenschutz)	Implantation, Wechsel und Entfernung einer Hodenprothese: Wechsel
5-630.3	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, offen chirurgisch
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiiell
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.5	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-642.0	(Datenschutz)	Amputation des Penis: Partiiell
5-704.11	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-895.2c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-932.45	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-985.7	(Datenschutz)	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)
6-003.8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-101.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.01	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
8-137.21	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Perkutan-transrenal
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
8-543.22	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
8-543.51	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.4	147	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	105	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	93	Sonstiger Hirnfarkt
G45.92	83	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
M51.1	73	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
G40.2	62	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
R42	52	Schwindel und Taumel
H81.1	44	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.2	38	Neuropathia vestibularis
R51	36	Kopfschmerz
I63.3	29	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
R55	26	Synkope und Kollaps
M54.4	21	Lumboischialgie
I10.01	19	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
F03	18	Nicht näher bezeichnete Demenz
R20.2	18	Parästhesie der Haut
G40.5	17	Spezielle epileptische Syndrome

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G43.1	17	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
R56.8	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
G45.42	15	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G51.0	14	Fazialisparese
R20.1	14	Hypästhesie der Haut
G40.3	13	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
M51.2	13	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
A49.9	12	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
M50.1	12	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
R29.6	12	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
B34.2	11	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
I67.88	11	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
G40.1	10	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G45.99	10	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
R41.0	10	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
E86	9	Volumenmangel
H81.3	9	Sonstiger peripherer Schwindel
H81.8	9	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I61.8	9	Sonstige intrazerebrale Blutung
M48.06	9	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
G35.11	8	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G41.2	8	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G43.3	8	Komplizierte Migräne
I61.0	8	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
A84.1	7	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
C79.3	7	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
G20.11	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.21	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G44.2	7	Spannungskopfschmerz
G45.93	7	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
I67.9	7	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
I95.1	7	Orthostatische Hypotonie
R20.8	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R26.8	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S06.5	7	Traumatische subdurale Blutung
F10.3	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G43.8	6	Sonstige Migräne
G83.2	6	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
R40.0	6	Somnolenz
S06.0	6	Gehirnerschütterung
A69.2	5	Lyme-Krankheit
E11.40	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
G04.9	5	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G62.9	5	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
H53.8	5	Sonstige Sehstörungen
H81.9	5	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I62.00	5	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
M51.3	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
M54.5	5	Kreuzschmerz
R40.2	5	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
C71.9	4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E87.1	4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F05.1	4	Delir bei Demenz
F06.7	4	Leichte kognitive Störung
G04.2	4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G40.4	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.49	4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.82	4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H46	4	Neuritis nervi optici
H53.2	4	Diplopie
I61.3	4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.5	4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I66.0	4	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
J01.0	4	Akute Sinusitis maxillaris
M50.8	4	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden
N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A32.1	(Datenschutz)	Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B00.3	(Datenschutz)	Meningitis durch Herpesviren
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.1	(Datenschutz)	Zoster-Meningitis
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
C71.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
C72.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D48.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F01.0	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F05.0	(Datenschutz)	Delir ohne Demenz
F05.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
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

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F07.0	(Datenschutz)	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.2	(Datenschutz)	Organisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
F07.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F13.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F20.2	(Datenschutz)	Katatone Schizophrenie
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F44.9	(Datenschutz)	Dissoziative Störung [Konversionsstörung], nicht näher bezeichnet
F45.40	(Datenschutz)	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F45.41	(Datenschutz)	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
F51.9	(Datenschutz)	Nichtorganische Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
F99	(Datenschutz)	Psychische Störung ohne nähere Angabe
G00.1	(Datenschutz)	Pneumokokkenmeningitis
G00.9	(Datenschutz)	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
G03.8	(Datenschutz)	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.8	(Datenschutz)	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
G08	(Datenschutz)	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G11.8	(Datenschutz)	Sonstige hereditäre Ataxien
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G20.10	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G21.0	(Datenschutz)	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G21.1	(Datenschutz)	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G25.1	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Tremor
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
G25.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.9	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit, nicht näher bezeichnet
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
G31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G35.0	(Datenschutz)	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.31	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G37.2	(Datenschutz)	Zentrale pontine Myelinolyse
G37.3	(Datenschutz)	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.9	(Datenschutz)	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G43.2	(Datenschutz)	Status migraenosus
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G44.3	(Datenschutz)	Chronischer posttraumatischer Kopfschmerz
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.32	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.43	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.83	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G47.38	(Datenschutz)	Sonstige Schlafapnoe
G51.1	(Datenschutz)	Entzündung des Ganglion geniculi
G54.1	(Datenschutz)	Läsionen des Plexus lumbosacralis
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G57.8	(Datenschutz)	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
G62.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G70.0	(Datenschutz)	Myasthenia gravis
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G72.4	(Datenschutz)	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G80.9	(Datenschutz)	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet
G81.1	(Datenschutz)	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G82.00	(Datenschutz)	Schlaife Paraparese und Paraplegie: Akute komplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G82.13	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
G82.19	(Datenschutz)	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G82.22	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische komplette Querschnittlähmung
G82.29	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.3	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie, nicht näher bezeichnet
G90.2	(Datenschutz)	Horner-Syndrom
G91.1	(Datenschutz)	Hydrocephalus occlusus
G91.21	(Datenschutz)	Sekundärer Normaldruckhydrozephalus
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.6	(Datenschutz)	Hirnödem
G93.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
G95.2	(Datenschutz)	Rückenmarkskompression, nicht näher bezeichnet
G97.1	(Datenschutz)	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
G97.9	(Datenschutz)	Krankheit des Nervensystems nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
H33.2	(Datenschutz)	Seröse Netzhautablösung
H34.0	(Datenschutz)	Transitorischer arterieller retinaler Gefäßverschluss
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
H47.0	(Datenschutz)	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
H49.0	(Datenschutz)	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
H49.1	(Datenschutz)	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
H49.2	(Datenschutz)	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H53.1	(Datenschutz)	Subjektive Sehstörungen
H53.9	(Datenschutz)	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
H57.1	(Datenschutz)	Augenschmerzen
H70.0	(Datenschutz)	Akute Mastoiditis
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H81.4	(Datenschutz)	Schwindel zentralen Ursprungs

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
H91.2	(Datenschutz)	Idiopathischer Hörsturz
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I47.9	(Datenschutz)	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I60.8	(Datenschutz)	Sonstige Subarachnoidalblutung
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
I66.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior
I66.3	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der Aa. cerebelli
I67.10	(Datenschutz)	Zerebrales Aneurysma (erworben)
I67.3	(Datenschutz)	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	(Datenschutz)	Hypertensive Enzephalopathie
I67.6	(Datenschutz)	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I72.0	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J01.4	(Datenschutz)	Akute Pansinusitis
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K74.4	(Datenschutz)	Sekundäre biliäre Zirrhose
K76.9	(Datenschutz)	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M06.00	(Datenschutz)	Seronegative chronische Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
M13.11	(Datenschutz)	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M13.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M15.9	(Datenschutz)	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M30.0	(Datenschutz)	Panarteriitis nodosa
M31.1	(Datenschutz)	Thrombotische Mikroangiopathie
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
M41.87	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Skoliose: Lumbosakralbereich
M42.14	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Thorakalbereich
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.17	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M46.45	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.49	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M46.52	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Spondylopathien: Zervikalbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M48.09	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.3	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibendegeneration
M51.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
M51.9	(Datenschutz)	Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M53.3	(Datenschutz)	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.13	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikothorakalbereich
M54.14	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakalbereich
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M54.3	(Datenschutz)	Ischialgie
M54.84	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
M54.86	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M65.85	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.25	(Datenschutz)	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.64	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.00	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.28	(Datenschutz)	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M81.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.35	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.38	(Datenschutz)	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
O99.3	(Datenschutz)	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R27.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Koordinationsstörungen
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R44.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
R47.1	(Datenschutz)	Dysarthrie und Anarthrie
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R90.0	(Datenschutz)	Intrakranielle Raumforderung
R90.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
R93.0	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Schädels und des Kopfes, anderenorts nicht klassifiziert
S06.31	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnkontusion
S15.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. vertebralis
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	(Datenschutz)	Fraktur des Femurschaftes
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	961	Native Computertomographie des Schädels
1-207.0	747	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-800	632	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-220	537	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-820	499	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
1-204.2	260	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-823	209	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
9-984.7	155	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	145	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-20a.30	145	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
8-98b.32	130	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-052	122	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-035	110	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
9-984.b	110	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-208.2	106	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
8-98b.30	104	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-984.9	85	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-203	79	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-228	79	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-020.8	79	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
3-802	71	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-208.5	70	Registrierung evozierter Potenziale: Spät-akustisch [CERA]
3-990	68	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-98b.31	62	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
9-984.6	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-207.1	45	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
8-98b.33	44	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden
1-208.0	41	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
3-202	37	Native Computertomographie des Thorax
8-98g.10	37	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-930	36	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.a	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-98g.11	34	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-206	31	Neurographie
3-221	30	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-207	28	Native Computertomographie des Abdomens
1-632.0	27	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-222	26	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-828	25	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-980.0	22	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-201	19	Native Computertomographie des Halses

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-223	19	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-225	19	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-205	17	Elektromyographie [EMG]
3-808	16	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
5-431.20	16	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-701	15	Einfache endotracheale Intubation
3-20x	14	Andere native Computertomographie
3-80x	14	Andere native Magnetresonanztomographie
8-98b.22	14	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-98g.12	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
3-206	13	Native Computertomographie des Beckens
3-600	13	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
8-987.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-800.c0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-381.02	9	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-832.4	9	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-984	9	Mikrochirurgische Technik
8-831.0	9	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-208	8	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-601	8	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-821	8	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-033.0	8	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-381.01	8	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-393.9	8	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-900.04	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-930.3	8	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
8-98g.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-266.0	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-226	7	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-801	7	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-806	7	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-032.00	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
8-836.80	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-83b.c6	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-980.10	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-208.6	6	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
3-608	6	Superselektive Arteriographie
8-83b.87	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
9-320	6	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-805	5	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-98b.21	5	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-98g.14	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
3-205	4	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-83b.84	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever
8-98b.20	4	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
1-204.x	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Sonstige
1-204.y	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: N.n.bez.
1-207.2	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
1-20a.31	(Datenschutz)	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Video-Kopfimpulstest
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-440.6	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.10	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.3	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-82x	(Datenschutz)	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.6	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-036.5	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Verschluss einer Fistel
5-311.1	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.2x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-790.42	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-790.5f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.k1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-830.0	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-830.4	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-831.2	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-831.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-832.0	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.5	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-835.9	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-836.51	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-839.10	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.61	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83b.71	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.14	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.x	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-607.1	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-718.71	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-718.72	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-810.wf	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-836.0k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.51	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.85	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-840.0h	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis n.n.bez.
8-840.0k	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-914.12	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-987.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98b.23	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 96 Stunden

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.01	199	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I10.01	136	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
E86	134	Volumenmangel
J15.9	112	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	99	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
F10.0	83	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R55	83	Synkope und Kollaps
J22	68	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K59.09	59	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
I50.14	49	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
A41.9	48	Sepsis, nicht näher bezeichnet
R10.1	46	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I50.13	38	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
N17.93	38	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R07.4	35	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
A41.51	30	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J12.8	30	Pneumonie durch sonstige Viren
I26.9	29	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J44.09	29	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K57.32	29	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
J20.9	27	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K85.10	27	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
R10.4	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
N17.92	26	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
E11.91	25	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K92.2	25	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
D50.9	24	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
J44.19	24	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
R42	24	Schwindel und Taumel
A09.0	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K92.1	23	Meläna
T78.3	23	Angioneurotisches Ödem
E87.1	22	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
J69.0	21	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
T78.2	20	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A09.9	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K56.7	18	Ileus, nicht näher bezeichnet
K70.3	17	Alkoholische Leberzirrhose
A49.9	16	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
J44.00	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
J90	16	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K21.0	16	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K26.0	16	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K80.20	16	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K92.0	16	Hämatemesis
R10.3	15	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
A46	14	Erysipel [Wundrose]
B99	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D50.0	14	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E11.61	14	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I26.0	14	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
K85.20	14	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	14	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
D64.9	13	Anämie, nicht näher bezeichnet
K25.0	13	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K57.31	13	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K80.31	13	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
F19.0	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J44.10	12	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K56.4	12	Sonstige Obturation des Darmes
K80.51	12	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
R40.0	12	Somnolenz
A49.8	11	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
K29.1	11	Sonstige akute Gastritis
R53	11	Unwohlsein und Ermüdung
I48.0	10	Vorhofflimmern, paroxysmal
J10.1	10	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J18.9	10	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K29.0	10	Akute hämorrhagische Gastritis
K80.50	10	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R06.0	10	Dyspnoe
A08.1	9	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
I95.1	9	Orthostatische Hypotonie
N10	9	Akute tubulointerstitielle Nephritis
A41.58	8	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
C20	8	Bösartige Neubildung des Rektums
I10.91	8	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I48.9	7	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
K29.6	7	Sonstige Gastritis
K52.9	7	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
R50.9	7	Fieber, nicht näher bezeichnet
A41.0	6	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C80.0	6	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
E10.11	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.91	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
J96.01	6	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K22.6	6	Mallory-Weiss-Syndrom
K29.5	6	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K57.22	6	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
N30.0	6	Akute Zystitis
R57.0	6	Kardiogener Schock
T85.51	6	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
A04.79	5	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
C78.2	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D50.8	5	Sonstige Eisenmangelanämien
E83.58	5	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
F10.3	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
H81.2	5	Neuropathia vestibularis
I21.4	5	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J10.0	5	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	5	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.03	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
K22.2	5	Ösophagusverschluss
K31.82	5	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K50.9	5	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.9	5	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.1	5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K80.30	5	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.1	5	Verschluss des Gallenganges
N17.91	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R00.0	5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R40.2	5	Koma, nicht näher bezeichnet
T78.4	5	Allergie, nicht näher bezeichnet
A04.5	4	Enteritis durch Campylobacter
A08.4	4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.8	4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.1	4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A48.1	4	Legionellose mit Pneumonie
B27.0	4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.3	4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C92.10	4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D61.9	4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E87.6	4	Hypokaliämie
J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J45.9	4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J96.09	4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K25.3	4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K56.5	4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K59.02	4	Medikamentös induzierte Obstipation

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K62.4	4	Stenose des Anus und des Rektums
K72.0	4	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K85.00	4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M54.5	4	Kreuzschmerz
R09.1	4	Pleuritis
R13.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
S06.0	4	Gehirnerschütterung
S32.01	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
T18.1	4	Fremdkörper im Ösophagus
T58	4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
Z45.01	4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A05.9	(Datenschutz)	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A16.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A27.0	(Datenschutz)	Leptospirosis icterohaemorrhagica [Weil-Krankheit]
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
A40.3	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B00.2	(Datenschutz)	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B37.88	(Datenschutz)	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C08.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Große Speicheldrüse, nicht näher bezeichnet
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
C15.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C21.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Analkanal
C22.1	(Datenschutz)	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C44.7	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C49.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
C60.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Penis, nicht näher bezeichnet
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C62.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.90	(Datenschutz)	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C96.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
D01.0	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Kolon
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D37.70	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Pankreas
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D41.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
D45	(Datenschutz)	Polycythaemia vera
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D69.3	(Datenschutz)	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D70.3	(Datenschutz)	Sonstige Agranulozytose
D75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe
D75.9	(Datenschutz)	Krankheit des Blutes und der blutbildenden Organe, nicht näher bezeichnet
E03.2	(Datenschutz)	Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen
E03.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E10.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: 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
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E14.91	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E80.4	(Datenschutz)	Gilbert-Meulengracht-Syndrom
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
E89.0	(Datenschutz)	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.3	(Datenschutz)	Organische affektive Störungen
F11.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F17.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
F19.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.2	(Datenschutz)	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F41.9	(Datenschutz)	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	(Datenschutz)	Anpassungsstörungen
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
G20.20	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G72.9	(Datenschutz)	Myopathie, nicht näher bezeichnet
G83.49	(Datenschutz)	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G90.09	(Datenschutz)	Idiopathische periphere autonome Neuropathie, nicht näher bezeichnet
H70.0	(Datenschutz)	Akute Mastoiditis
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.8	(Datenschutz)	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I46.9	(Datenschutz)	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.19	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.9	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I66.0	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
I67.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I74.8	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I81	(Datenschutz)	Pfortaderthrombose
I82.80	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Milzvene
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I95.0	(Datenschutz)	Idiopathische Hypotonie
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J04.0	(Datenschutz)	Akute Laryngitis
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.1	(Datenschutz)	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.4	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J15.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J43.9	(Datenschutz)	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
J67.9	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J84.1	(Datenschutz)	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.9	(Datenschutz)	Pyothorax ohne Fistel
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
J94.2	(Datenschutz)	Hämatothorax
J98.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
J98.4	(Datenschutz)	Sonstige Veränderungen der Lunge
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K12.21	(Datenschutz)	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
K52.32	(Datenschutz)	Colitis indeterminata des Rektosigmoids
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.8	(Datenschutz)	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.1	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K58.2	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Obstipations-prädominant [RDS-O]
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K65.9	(Datenschutz)	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.1	(Datenschutz)	Hämoperitoneum
K70.0	(Datenschutz)	Alkoholische Fettleber
K70.40	(Datenschutz)	Akutes und subakutes alkoholisches Leberversagen
K70.42	(Datenschutz)	Akut-auf-chronisches alkoholisches Leberversagen
K70.48	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes alkoholisches Leberversagen
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.9	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.9	(Datenschutz)	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
K75.4	(Datenschutz)	Autoimmune Hepatitis

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K76.0	(Datenschutz)	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K83.01	(Datenschutz)	Sekundär sklerosierende Cholangitis
K83.08	(Datenschutz)	Sonstige Cholangitis
K83.09	(Datenschutz)	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
K83.9	(Datenschutz)	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
L50.1	(Datenschutz)	Idiopathische Urtikaria
L50.2	(Datenschutz)	Urtikaria durch Kälte oder Wärme
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
M02.80	(Datenschutz)	Sonstige reaktive Arthritiden: Mehrere Lokalisationen
M02.90	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.84	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritiden: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritiden, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M41.86	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Skoliose: Lumbalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
M54.17	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.80	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M54.83	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikothorakalbereich

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.85	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
M54.93	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Zervikothorakalbereich
M54.96	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.12	(Datenschutz)	Myalgie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.15	(Datenschutz)	Myalgie: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.70	(Datenschutz)	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M89.50	(Datenschutz)	Osteolyse: Mehrere Lokalisationen
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
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
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N19	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N25.0	(Datenschutz)	Renale Osteodystrophie
N28.0	(Datenschutz)	Ischämie und Infarkt der Niere
N30.2	(Datenschutz)	Sonstige chronische Zystitis
N30.8	(Datenschutz)	Sonstige Zystitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	(Datenschutz)	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptoe
R05	(Datenschutz)	Husten
R06.88	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
R09.3	(Datenschutz)	Abnormes Sputum
R15	(Datenschutz)	Stuhlinkontinenz
R17.0	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R17.9	(Datenschutz)	Hyperbilirubinämie ohne Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R18	(Datenschutz)	Aszites
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R44.3	(Datenschutz)	Halluzinationen, nicht näher bezeichnet
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
R63.0	(Datenschutz)	Anorexie
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R68.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome
R91	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
R93.2	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T39.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Nichtopioidhaltige Analgetika, Antipyretika und Antirheumatika, nicht näher bezeichnet
T42.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Gemischte Antiepileptika, anderenorts nicht klassifiziert
T42.7	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
T43.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T44.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf das autonome Nervensystem wirkende Arzneimittel
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T59.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Chlorgas
T65.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
T68	(Datenschutz)	Hypothermie
T75.4	(Datenschutz)	Schäden durch elektrischen Strom
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T80.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T87.5	(Datenschutz)	Nekrose des Amputationsstumpfes
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
Z03.1	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	462	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.8	451	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	433	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	365	Native Computertomographie des Schädels

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.b	328	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-222	256	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	255	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
9-984.9	234	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	226	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	223	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440.a	127	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.a	116	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.6	110	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-650.1	108	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-710	107	Ganzkörperplethysmographie
8-831.0	90	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-980.0	84	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-055.0	79	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
1-207.0	71	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-640	69	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-203	69	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-701	63	Einfache endotracheale Intubation
8-98g.10	63	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-513.1	61	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
3-056	60	Endosonographie des Pankreas
3-207	57	Native Computertomographie des Abdomens
3-202	53	Native Computertomographie des Thorax
8-98g.11	51	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-513.21	50	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-144.1	49	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
3-052	47	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-800	41	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
1-444.7	39	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-820	38	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-706	38	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-771	36	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-980.10	30	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-650.2	28	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-802	26	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-469.d3	26	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-651	25	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-469.e3	25	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
9-320	25	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
3-220	24	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-810.x	22	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-900	22	Intravenöse Anästhesie
3-05d	21	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
5-431.20	19	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-148.0	19	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-98g.12	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-980.20	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-640.0	17	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-980.11	17	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-449.d3	16	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
3-226	15	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-98g.13	15	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-444.6	14	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-511.11	14	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-452.61	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-718.72	13	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-831.2	13	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-650.0	12	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
3-206	12	Native Computertomographie des Beckens
5-513.f0	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
8-133.0	12	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-718.71	12	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
1-266.0	11	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-620.01	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-631.0	11	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-825	11	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-900.04	11	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-144.0	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-800.c1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-204.2	10	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-228	10	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-513.20	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
8-121	10	Darmspülung
8-98g.14	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
3-055.1	9	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
3-05a	9	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-201	9	Native Computertomographie des Halses
5-449.e3	9	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-13d.0	8	Urographie: Intravenös
5-429.7	8	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
1-208.2	7	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-855.81	7	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
1-206	6	Neurographie
1-431.1	6	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-642	6	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-804	6	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
8-132.3	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-500	6	Tamponade einer Nasenblutung
8-800.g1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-440.9	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-630.0	5	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-661	5	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-433.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-452.71	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-020.8	5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-718.73	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-980.21	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-980.30	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
1-266.1	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-053	4	Endosonographie des Magens
3-806	4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.62	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-132.2	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-390.x	4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.61	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-208.1	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
1-20a.30	(Datenschutz)	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-275.2	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-441.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-442.y	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-632.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-63b	(Datenschutz)	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-665	(Datenschutz)	Diagnostische Ureterorenoskopie

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-853.2	(Datenschutz)	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-854.1	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-854.a	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
3-05g.0	(Datenschutz)	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
3-100.0	(Datenschutz)	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-137	(Datenschutz)	Ösophagographie
3-13d.5	(Datenschutz)	Urographie: Retrograd
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-208	(Datenschutz)	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
3-20x	(Datenschutz)	Andere native Computertomographie
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-805	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-808	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-063.2	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-069.31	(Datenschutz)	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Heterotop (z.B. Oberarm)
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-345.5	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-345.6	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-377.50	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-378.5c	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.5e	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, ohne Vorhofelektrode
5-378.5f	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-38a.c0	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
5-38a.u2	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-393.53	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-394.2	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-399.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-431.2x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-445.10	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
5-449.50	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-451.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Thermokoagulation
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-452.b1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, motorisierte Spiral-Endoskopie: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.x2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
5-454.20	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.8x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Sonstige
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-470.2	(Datenschutz)	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.b	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-489.d	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.e	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-493.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-513.40	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Elektrokoagulation
5-513.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-513.n0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage
5-526.a	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
5-526.b	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-541.1	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-560.2	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-579.42	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
5-609.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-794.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-820.41	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-841.a2	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-852.a9	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-864.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.05	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.1f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.1g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.26	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.09	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
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
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.52	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
6-002.p2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 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.r2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
6-002.r9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,8 g bis unter 5,6 g
6-002.rc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-002.re	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 10,4 g bis unter 12,0 g
6-003.k3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
6-003.k4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-003.k5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-003.k7	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-003.ka	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-003.kb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
6-003.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
6-003.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
6-003.ke	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.000 mg
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.c	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-123.y	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: N.n.bez.
8-125.2	(Datenschutz)	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
8-128	(Datenschutz)	Anwendung eines Stuhldrainagesystems
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-133.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-137.10	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-139.00	(Datenschutz)	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-201.0	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-640.1	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-718.70	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-800.61	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.e8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmapbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.w4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-836.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
8-836.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-837.00	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-837.m0	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.m3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.q	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
8-83b.0c	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.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
8-854.61	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.70	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-855.71	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-932	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.31	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98b.32	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
9-999.02	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 200 mg bis 300 mg

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I48.0	123	Vorhofflimmern, paroxysmal
R07.4	111	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I20.0	96	Instabile Angina pectoris
I50.01	87	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I20.9	75	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I21.4	70	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I20.8	56	Sonstige Formen der Angina pectoris
I10.01	41	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.14	40	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
R55	38	Synkope und Kollaps
I50.13	37	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I47.1	25	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.3	22	Vorhofflattern, typisch
I44.2	19	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
Z03.5	16	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
I35.0	15	Aortenklappenstenose
I48.1	15	Vorhofflimmern, persistierend
I21.1	14	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I25.13	13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I47.2	13	Ventrikuläre Tachykardie
R00.0	13	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
Z45.00	13	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
I21.0	12	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I49.3	11	Ventrikuläre Extrasystolie
I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I48.4	10	Vorhofflattern, atypisch
I30.9	9	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I50.12	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
Q21.1	9	Vorhofseptumdefekt
I25.12	8	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I44.1	8	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I25.11	7	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I26.0	7	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I49.5	7	Sick-Sinus-Syndrom
R06.0	7	Dyspnoe
I21.2	6	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I25.16	6	Atherosklerotische Herzkrankheit: Mit stenosierte Stents
I25.10	5	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
I40.9	5	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I50.19	5	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I95.1	5	Orthostatische Hypotonie
R00.2	5	Palpitationen
R07.3	5	Sonstige Brustschmerzen
R00.1	4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G90.00	(Datenschutz)	Karotissinus-Syndrom (Synkope)
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
I20.1	(Datenschutz)	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I24.1	(Datenschutz)	Postmyokardinfarkt-Syndrom
I24.9	(Datenschutz)	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.14	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
I30.0	(Datenschutz)	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I33.9	(Datenschutz)	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
I35.2	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I40.0	(Datenschutz)	Infektiöse Myokarditis
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I44.0	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I45.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Erregungsleitungsstörungen
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.00	(Datenschutz)	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
I50.11	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.1	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I72.9	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J42	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 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
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J96.00	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J98.50	(Datenschutz)	Mediastinitis
J98.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Zwerchfells
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.61	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Z03.4	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z45.01	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-275.0	386	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
8-837.00	149	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8-83b.0c	139	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.51	135	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
3-052	133	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-640.0	120	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-930	94	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-222	93	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-837.m0	83	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
9-984.7	78	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-279.a	47	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
3-200	46	Native Computertomographie des Schädels
9-984.b	44	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.6	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-710	41	Ganzkörperplethysmographie
8-837.m1	32	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
1-266.0	31	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-83b.50	28	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
5-377.30	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykardie Stimulation
8-837.q	23	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
1-266.1	20	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-275.2	20	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
8-837.01	20	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
3-05g.0	19	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
8-980.0	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-837.m3	16	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
3-820	14	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8-144.1	14	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-984.9	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-394.2	13	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
1-275.5	11	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
3-225	11	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-207.0	10	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-800.c0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-800	9	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-377.1	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
8-831.0	9	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-837.d0	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
8-83b.c5	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-98g.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-220	8	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-378.52	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
8-837.m2	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m5	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
3-203	7	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-378.51	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
8-701	7	Einfache endotracheale Intubation
8-83b.08	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-980.10	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
1-632.0	6	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-640.1	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
1-431.1	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
3-202	5	Native Computertomographie des Thorax
3-606	5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
8-837.m4	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-83b.b6	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
8-83d.6	5	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Koronare Lithoplastie
9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-266.x	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-377.8	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.5	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Spät-akustisch [CERA]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-273.1	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-273.y	(Datenschutz)	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez.
1-275.4	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-650.1	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
3-031	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-05d	(Datenschutz)	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-228	(Datenschutz)	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-611.x	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-825	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-377.51	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.57	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Ereignis-Rekorder

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.62	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-455.41	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-640.x	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Sonstige
5-782.1u	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-790.4f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.18	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.47	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.0a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.j3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-132.1	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
8-607.x	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-641	(Datenschutz)	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-718.70	(Datenschutz)	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
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-810.x	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-836.80	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-837.50	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Rotablation: Eine Koronararterie
8-837.m6	(Datenschutz)	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.m9	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
8-837.ma	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.t	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
8-839.90	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-901	(Datenschutz)	Inhalationsanästhesie
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.0	321	Gehirnerschütterung
S72.11	71	Femurfraktur: Intertrochantär
S52.51	53	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
S82.6	47	Fraktur des Außenknöchels
S32.5	45	Fraktur des Os pubis
S72.01	44	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S00.95	38	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S42.21	38	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S72.10	34	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S32.01	32	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S00.05	30	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S72.04	30	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S13.4	29	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S06.5	20	Traumatische subdurale Blutung
S20.2	20	Prellung des Thorax
S72.2	20	Subtrochantäre Fraktur
S72.3	20	Fraktur des Femurschaftes
S22.44	17	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S42.02	17	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S22.42	16	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	16	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S70.0	16	Prellung der Hüfte
S00.85	15	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S52.6	15	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S82.82	15	Trimalleolarfraktur
S32.02	14	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S22.06	13	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S30.0	13	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S80.1	13	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S30.1	12	Prellung der Bauchdecke
S80.0	12	Prellung des Knies

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S92.3	12	Fraktur der Mittelfußknochen
L03.10	11	Phlegmone an der oberen Extremität
S42.29	11	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S72.00	11	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S82.21	11	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M70.2	10	Bursitis olecrani
S06.6	10	Traumatische subarachnoidale Blutung
S12.1	10	Fraktur des 2. Halswirbels
S42.3	10	Fraktur des Humerusschaftes
S52.50	10	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S82.18	10	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S02.3	9	Fraktur des Orbitabodens
S42.22	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S82.81	9	Bimalleolarfraktur
L03.01	8	Phlegmone an Fingern
S22.32	8	Fraktur einer sonstigen Rippe
S32.1	8	Fraktur des Os sacrum
S43.01	8	Luxation des Humerus nach vorne
S52.01	8	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S82.31	8	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S86.0	8	Verletzung der Achillessehne
M70.4	7	Bursitis praepatellaris
S01.0	7	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S27.0	7	Traumatischer Pneumothorax
S32.81	6	Fraktur: Os ischium
S52.59	6	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S70.1	6	Prellung des Oberschenkels
S82.0	6	Fraktur der Patella
M17.1	5	Sonstige primäre Gonarthrose
S02.2	5	Nasenbeinfraktur
S32.4	5	Fraktur des Acetabulum
S42.23	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S52.30	5	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.52	5	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S72.41	5	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
L02.4	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.11	4	Phlegmone an der unteren Extremität
M79.61	4	Schmerzen in den Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M80.98	4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R55	4	Synkope und Kollaps
S22.05	4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S40.0	4	Prellung der Schulter und des Oberarmes

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S42.01	4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.03	4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S66.3	4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.03	4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S82.28	4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S92.0	4	Fraktur des Kalkaneus
T84.04	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
D46.5	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
D68.4	(Datenschutz)	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G95.10	(Datenschutz)	Nichttraumatische spinale Blutung
I89.1	(Datenschutz)	Lymphangitis
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.8	(Datenschutz)	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.91	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M00.92	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.47	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.94	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.99	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M13.12	(Datenschutz)	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M13.97	(Datenschutz)	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M18.0	(Datenschutz)	Primäre Rhizarthrose, beidseitig
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M23.36	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M24.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.55	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M48.00	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M48.52	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Zervikalbereich
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M62.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M62.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M62.96	(Datenschutz)	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.83	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M70.6	(Datenschutz)	Bursitis trochanterica
M71.01	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M75.1	(Datenschutz)	Läsionen der Rotatorenmanschette
M75.2	(Datenschutz)	Tendinitis des M. biceps brachii
M79.54	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.08	(Datenschutz)	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M80.95	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.12	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M84.16	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.45	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R56.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
S00.1	(Datenschutz)	Prellung des Augenlides und der Periokularregion
S00.35	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der Nase: Prellung
S01.49	(Datenschutz)	Offene Wunde: Sonstige und mehrere Teile der Wange und der Temporomandibularregion
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S01.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
S02.1	(Datenschutz)	Schädelbasisfraktur
S02.4	(Datenschutz)	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S06.21	(Datenschutz)	Diffuse Hirnkontusionen
S06.33	(Datenschutz)	Umschriebenes zerebrales Hämatom
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S12.21	(Datenschutz)	Fraktur des 3. Halswirbels
S12.22	(Datenschutz)	Fraktur des 4. Halswirbels
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S22.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.20	(Datenschutz)	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
S26.81	(Datenschutz)	Prellung des Herzens
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatopneumothorax
S31.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.03	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S32.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S32.89	(Datenschutz)	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.16	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Leber
S37.01	(Datenschutz)	Prellung und Hämatom der Niere
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.00	(Datenschutz)	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.11	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.19	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Multipel
S42.20	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.24	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S42.40	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S42.49	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.08	(Datenschutz)	Luxation sonstiger Teile der Schulter
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S43.5	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
S45.3	(Datenschutz)	Verletzung oberflächlicher Venen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
S46.0	(Datenschutz)	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S46.2	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S46.3	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. triceps brachii
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.20	(Datenschutz)	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.21	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S60.0	(Datenschutz)	Prellung eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S60.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Schürfwunde

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S61.0	(Datenschutz)	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S61.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
S62.31	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.33	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S62.61	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
S62.62	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S63.04	(Datenschutz)	Luxation des Handgelenkes: Karpometakarpal (-Gelenk)
S63.51	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes: Karpal (-Gelenk)
S64.0	(Datenschutz)	Verletzung des N. ulnaris in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S64.4	(Datenschutz)	Verletzung der Nn. digitales sonstiger Finger
S65.5	(Datenschutz)	Verletzung eines oder mehrerer Blutgefäße sonstiger Finger
S66.0	(Datenschutz)	Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.1	(Datenschutz)	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.2	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.4	(Datenschutz)	Verletzung der kurzen Muskeln und Sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.1	(Datenschutz)	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.40	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S72.44	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S76.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Oberschenkels
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S76.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.11	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S82.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterschenkels
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S83.54	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.3	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S87.8	(Datenschutz)	Zerquetschung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S91.3	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.5	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Zehe
S93.33	(Datenschutz)	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Tarsometatarsal (-Gelenk)
S93.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
S95.7	(Datenschutz)	Verletzung mehrerer Blutgefäße in Höhe des Knöchels und des Fußes
T21.22	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
T23.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
T25.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
T79.62	(Datenschutz)	Traumatische Muskelischämie des Unterschenkels
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.10	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.14	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
T84.16	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
Z74.1	(Datenschutz)	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	693	Native Computertomographie des Schädels
3-203	405	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-984.8	205	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	186	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-205	173	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-984.9	126	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	126	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-900.04	98	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-800.c0	87	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-794.k6	73	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
3-206	66	Native Computertomographie des Beckens
5-820.41	62	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-790.5f	61	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
3-802	51	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-207.0	47	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-984.6	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-930	44	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-793.kr	40	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.k1	35	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-916.a0	34	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-793.1r	33	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.kr	30	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
8-980.0	28	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-98g.10	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
3-806	27	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-201	26	Native Computertomographie des Halses

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.a	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-800	23	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-790.4f	23	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
3-202	22	Native Computertomographie des Thorax
5-796.k0	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
3-225	18	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-793.1n	18	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.0n	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
8-98g.11	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-792.1g	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
8-201.0	17	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
3-20x	16	Andere native Computertomographie
5-794.k3	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
3-207	13	Native Computertomographie des Abdomens
5-794.0r	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.af	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.11	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-796.00	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-793.k6	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-859.12	11	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-916.a1	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
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

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.1f	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-820.00	10	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-892.1f	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-790.ke	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-794.kh	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kk	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
8-144.0	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-201.g	9	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
1-632.0	8	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-790.16	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.27	8	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.kn	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-824.21	8	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
3-805	7	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-790.42	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.kg	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.km	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-794.1n	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-796.10	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-855.19	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
1-206	6	Neurographie
5-790.6n	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-794.17	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-800.0g	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-840.64	6	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
8-831.0	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-900	6	Intravenöse Anästhesie
8-980.10	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-792.0m	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-794.01	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.03	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-796.kv	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79b.0k	5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-820.02	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-836.31	5	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-839.0	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-859.18	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-869.2	5	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-892.0f	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.0f	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-900.00	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.09	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.1f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-701	5	Einfache endotracheale Intubation
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-803.2	5	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
1-266.0	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-854.7	4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-220	4	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-787.6m	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-790.3f	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-790.66	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6g	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6m	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-792.k5	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-793.af	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.k1	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.1j	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-796.20	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-805.7	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-806.x	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Sonstige
5-811.20	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero Glenoidalgelenk
5-900.07	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-916.7f	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
8-500	4	Tamponade einer Nasenblutung
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-444.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-651	(Datenschutz)	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-697.1	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
1-854.2	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
1-854.6	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.8	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13d.0	(Datenschutz)	Urographie: Intravenös
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-24x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-607	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-990	(Datenschutz)	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.6	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-033.0	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-044.4	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-381.54	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-381.70	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.71	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.8x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-389.8x	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-389.a1	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-389.a6	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-780.1f	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.67	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6s	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Talus
5-780.6t	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-781.86	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Radius distal
5-781.a7	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-782.17	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-782.1h	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.2a	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-782.a7	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
5-783.07	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Ulna proximal
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.2d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.01	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.0b	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metakarpale
5-784.0f	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.0k	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.16	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Radius distal
5-785.26	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal
5-785.27	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulna proximal
5-785.3t	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
5-786.0	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.k	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-786.x	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.03	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.10	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.11	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.13	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.1g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1h	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.2f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-787.2j	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.3f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.8f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-787.93	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.96	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.9g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft
5-787.9k	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9m	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.k0	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k5	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-787.ke	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-787.kg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kk	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kn	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kt	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.kv	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.mg	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Ringfixateur: Femurschaft
5-788.56	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.5e	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-789.xr	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Fibula distal
5-790.0a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.0e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femurschaft

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-790.0n	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.13	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-790.19	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-790.28	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
5-790.29	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-790.2b	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2q	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft
5-790.4g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-790.5g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.63	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-790.6h	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-791.05	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiuschaft
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-791.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-791.28	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.k5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-791.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-791.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-791.km	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-792.02	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.15	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiuschaft
5-792.18	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.6g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.7m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-792.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.k8	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.kq	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.3r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-793.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-793.ke	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Schenkelhals
5-793.kf	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
5-794.0h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.13	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.2r	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.4e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.kj	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-795.1v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-795.2v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-795.2w	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-795.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.0b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.1c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.1u	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
5-796.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-797.1t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79a.0k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79b.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kniegelenk
5-79b.1p	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-79b.x1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-800.24	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-800.47	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-800.60	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.6x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Sonstige
5-800.7m	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Unteres Sprunggelenk
5-800.8h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-801.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-807.1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Schrauben- oder Drahtfixation
5-810.10	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-814.3	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-814.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-820.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-820.40	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-821.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.30	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.40	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-822.g1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-824.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-825.12	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Totalendoprothese Schultergelenk, invers
5-829.k1	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-832.0	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-832.5	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-835.9	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-836.40	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-839.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-83b.50	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.51	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-840.02	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Daumen
5-840.08	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Daumen
5-840.44	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.48	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Daumen
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.62	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
5-840.65	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-840.67	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Langfinger
5-841.42	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.a5	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-843.6	(Datenschutz)	Operationen an Muskeln der Hand: Naht

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-844.23	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.25	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.2x	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Sonstige
5-844.35	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.36	(Datenschutz)	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-845.10	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Handgelenk
5-845.13	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Handgelenk
5-845.15	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Strecksehnen Daumen
5-845.4	(Datenschutz)	Synovialektomie an der Hand: Daumensattelgelenk
5-847.32	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-849.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-849.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-849.5	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit erweiterter Präparation
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.09	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.68	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-850.d9	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.12	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-851.59	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
5-851.89	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.a9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-852.93	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterarm

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-852.a2	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-853.08	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-853.19	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
5-854.49	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Unterschenkel
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.07	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-855.13	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterarm
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.71	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-856.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
5-859.x8	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-863.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-863.5	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
5-865.7	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0x	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
5-892.14	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-892.17	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.19	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.27	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Oberarm und Ellenbogen
5-892.29	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-892.2g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.08	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.17	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.07	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-895.0e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.29	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.06	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.09	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.0g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.0x	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.17	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.18	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.19	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-898.3	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.x4	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-902.29	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Hand
5-902.47	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.5f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-903.29	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Hand
5-903.7e	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-908.0	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
5-916.29	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hand
5-916.2f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.77	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-916.78	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm
5-916.7e	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-921.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Fuß

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-925.0g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Fuß
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
5-931.0	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-931.1	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
5-931.3	(Datenschutz)	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Allogenes Material
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
6-003.kd	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 1.800 mg
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-158.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk
8-178.c	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Metakarpophalangealgelenk
8-178.h	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
8-201.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk
8-201.a	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Handwurzelgelenk
8-201.d	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
8-201.x	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
8-310.x	(Datenschutz)	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
8-718.71	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
8-718.73	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-919	(Datenschutz)	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.30	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
8-980.40	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
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-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.22	53	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
E11.50	42	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I70.25	39	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
A46	29	Erysipel [Wundrose]
I70.24	21	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.23	18	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
T82.8	12	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
L03.11	9	Phlegmone an der unteren Extremität
E11.74	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I74.3	8	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I87.21	7	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.28	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
T87.4	6	Infektion des Amputationsstumpfes
I65.2	5	Verschluss und Stenose der A. carotis
I83.0	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I83.2	4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
L98.4	4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
E11.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.3	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirnfarkt
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
I64	(Datenschutz)	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I71.3	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I73.0	(Datenschutz)	Raynaud-Syndrom
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I80.20	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.80	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.9	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L03.9	(Datenschutz)	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.96	(Datenschutz)	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.66	(Datenschutz)	Nekrotisierende Faszitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.67	(Datenschutz)	Nekrotisierende Faszitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S32.5	(Datenschutz)	Fraktur des Os pubis
S82.31	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S92.3	(Datenschutz)	Fraktur der Mittelfußknochen
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T82.3	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
T85.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems
T87.5	(Datenschutz)	Nekrose des Amputationsstumpfes
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-607	135	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-836.0s	67	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
8-836.0c	59	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
9-984.7	51	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-896.1f	41	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
9-984.8	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-896.1g	31	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-916.a1	29	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-800.c0	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-605	24	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-916.a0	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-930.3	23	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-380.72	22	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-381.70	21	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-865.7	21	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-380.70	19	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
8-190.20	19	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.6	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-83c.fb	18	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
8-930	17	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-381.71	16	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-930.4	16	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
8-836.0q	15	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-381.54	14	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
9-984.9	14	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-604	12	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-393.53	12	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
8-190.21	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-83b.ba	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
3-200	11	Native Computertomographie des Schädels
5-865.8	11	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
3-228	10	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-380.71	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.73	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-394.10	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
5-394.2	10	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-865.6	10	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-380.52	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-385.2	9	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
8-840.0q	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.0	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-852.a9	8	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-866.5	8	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
3-208	7	Native Computertomographie der peripheren Gefäße
5-864.5	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-900.1g	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-902.4f	7	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-836.7k	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
8-840.1q	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-98g.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-380.83	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
8-836.7c	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-380.80	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.01	5	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	5	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-393.9	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-864.9	5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-900.1c	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-934.3	5	Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig
5-983	5	Reoperation
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-381.72	4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-385.1	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.70	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-900.1f	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
8-840.0s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-632.0	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-717.1	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
3-222	(Datenschutz)	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-22x	(Datenschutz)	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-600	(Datenschutz)	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-614	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-801	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-032.00	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-039.34	(Datenschutz)	Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
5-039.e1	(Datenschutz)	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-039.e2	(Datenschutz)	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-039.f1	(Datenschutz)	Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-380.11	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-380.54	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.56	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
5-380.84	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-380.87	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-380.98	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca communis
5-380.99	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-382.72	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.96	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.d0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.84	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-38a.c0	(Datenschutz)	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.u2	(Datenschutz)	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiiliakale Stent-Prothese
5-392.4	(Datenschutz)	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Temporärer Shunt (intraoperativ)

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.54	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-393.55	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-394.6	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-399.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-780.xv	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Metatarsale
5-788.07	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-850.69	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-850.79	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Unterschenkel
5-851.59	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
5-851.b9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.09	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.0a	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.19	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel
5-852.aa	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-865.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-865.x	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-866.4	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.1f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0c	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
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
5-898.4	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-901.xe	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-930.01	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
5-934.4	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-003.kc	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-390.1	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.62	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-831.0	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-831.5	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-836.04	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-836.0j	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
8-836.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-83b.bb	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-840.0m	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.2e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Künstliche Gefäße
8-840.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
8-841.0c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-841.1c	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-84b.24	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents zur Strömungslaminierung bei Aneurysmen: Zwei Stents: Aorta
8-855.71	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

Diagnosen zu B-10.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.06	82	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.1	55	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M42.96	40	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M42.92	10	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M43.16	10	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M96.0	10	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrodesen
M42.16	7	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M50.1	6	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M53.26	5	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
I48.0	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, paroxysmal
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
M41.56	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Skoliose: Lumbalbereich
M42.12	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Zervikalbereich
M42.17	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.02	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.3	(Datenschutz)	Sonstige zervikale Bandscheibendegeneration
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
M80.98	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-033.0	156	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-984	151	Mikrochirurgische Technik
5-832.4	125	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-831.0	103	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-032.00	102	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-832.0	85	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-032.6	62	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-835.9	55	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-783.2d	47	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-831.2	47	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-032.01	44	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-839.10	37	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-83b.70	28	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-836.40	21	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
5-030.71	18	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-83b.71	18	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-839.61	17	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-832.5	16	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-839.0	16	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-83b.50	16	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-032.02	13	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-839.11	13	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente
5-836.41	12	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-83b.51	12	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-83b.20	10	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-802	8	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-836.50	8	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-030.70	7	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-839.60	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
9-984.6	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-836.51	6	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-83b.31	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.54	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-83w.0	6	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-839.5	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-986.x	5	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-783.2x	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-831.6	4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-83b.52	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.72	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
1-205	(Datenschutz)	Elektromyographie [EMG]
1-206	(Datenschutz)	Neurographie
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-820	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-030.30	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: 1 Segment
5-030.32	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.72	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-032.10	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.20	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-036.8	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Spinale Duraplastik
5-590.21	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.0x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-830.4	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
5-831.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-836.30	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.35	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente
5-836.45	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 4 Segmente
5-836.55	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 3 Segmente
5-839.12	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 3 Segmente
5-839.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung einer Bandscheibenendoprothese
5-839.62	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.91	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-839.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.21	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
5-83b.30	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.55	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente
5-83b.74	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 4 Segmente
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-983	(Datenschutz)	Reoperation

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Diagnosen zu B-11.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.3	72	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J32.4	54	Chronische Pansinusitis
J34.2	54	Nasenseptumdeviation
J35.0	47	Chronische Tonsillitis
J32.2	15	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J36	11	Peritonsillarabszess
J03.9	10	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
T81.0	7	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
G47.31	5	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
H61.0	5	Perichondritis des äußeren Ohres
J32.0	5	Chronische Sinusitis maxillaris
S02.2	4	Nasenbeinfraktur
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C09.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tonsille, nicht näher bezeichnet
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D10.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Tonsille
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet
H81.2	(Datenschutz)	Neuropathia vestibularis
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J01.2	(Datenschutz)	Akute Sinusitis ethmoidalis
J04.0	(Datenschutz)	Akute Laryngitis
J32.8	(Datenschutz)	Sonstige chronische Sinusitis
J32.9	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-11.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J33.8	(Datenschutz)	Sonstige Polypen der Nasennebenhöhlen
J34.0	(Datenschutz)	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase
J35.2	(Datenschutz)	Hyperplasie der Rachenmandel
J37.0	(Datenschutz)	Chronische Laryngitis
J39.0	(Datenschutz)	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
K11.9	(Datenschutz)	Krankheit der Speicheldrüsen, nicht näher bezeichnet
K12.23	(Datenschutz)	Wangenabszess
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R04.1	(Datenschutz)	Blutung aus dem Rachen

Prozeduren zu B-11.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-215.1	153	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-214.70	114	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
5-984	108	Mikrochirurgische Technik
5-224.63	89	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis (endonasale Pansinusoperation)
1-699.0	64	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: Endoskopie der Nasennebenhöhlen
5-214.6	64	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-281.2	50	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral
5-985.2	48	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-215.02	42	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation
5-983	28	Reoperation
5-221.6	23	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal
5-222.21	20	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Mit Darstellung der Schädelbasis
1-611.00	17	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Ohne weitere Maßnahmen
5-294.4	15	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-282.0	14	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-985.1	12	Lasertechnik: CO2-Laser
1-611.0x	8	Diagnostische Pharyngoskopie: Direkt: Sonstige
5-216.0	6	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
5-221.0	6	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang
5-221.1	6	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
8-500	6	Tamponade einer Nasenblutung

Prozeduren zu B-11.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-200.5	5	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-222.0	5	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-224.3	4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidosphenoidektomie, endonasal
1-610.2	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Mikrolaryngoskopie
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
5-200.4	(Datenschutz)	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-210.1	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-210.3	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Laserkoagulation
5-211.41	(Datenschutz)	Inzision der Nase: Durchtrennung von Synechien: Mit Einnähen von Septumstützfolien
5-212.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-218.00	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-218.10	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-222.20	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, endonasal: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-223.5	(Datenschutz)	Operationen an der Stirnhöhle: Endonasale Stirnhöhlenoperation
5-224.64	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Mehrere Nasennebenhöhlen, endonasal: Mit Versorgung der Schädelbasis
5-272.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal
5-272.5	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Uvulektomie
5-275.9	(Datenschutz)	Palatoplastik: Primäre Segelplastik
5-281.0	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-281.1	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszess tonsillektomie
5-281.5	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral
5-285.0	(Datenschutz)	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-289.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie
5-289.4	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-895.25	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

Prozeduren zu B-11.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Diagnosen zu B-12.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.1	32	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.9	5	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M24.66	(Datenschutz)	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Prozeduren zu B-12.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-822.g1	31	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
5-822.81	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-822.g0	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.h1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.j1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
8-210	(Datenschutz)	Brisement force
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-910	(Datenschutz)	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Diagnosen zu B-13.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M17.9	53	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M75.1	30	Läsionen der Rotatorenmanschette
M16.3	25	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M17.1	23	Sonstige primäre Gonarthrose
M16.1	20	Sonstige primäre Koxarthrose
M16.9	20	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-13.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M75.4	4	Impingement-Syndrom der Schulter
S52.51	4	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
D48.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M16.7	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.5	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M18.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Rhizarthrose
M19.01	(Datenschutz)	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.17	(Datenschutz)	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.1	(Datenschutz)	Hallux valgus (erworben)
M20.2	(Datenschutz)	Hallux rigidus
M23.20	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Mehrere Lokalisationen
M23.23	(Datenschutz)	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M24.31	(Datenschutz)	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.11	(Datenschutz)	Gelenkfistel: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M76.5	(Datenschutz)	Tendinitis der Patellarsehne
M87.05	(Datenschutz)	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	(Datenschutz)	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
S43.01	(Datenschutz)	Luxation des Humerus nach vorne
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S72.01	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.2	(Datenschutz)	Subtrochantäre Fraktur
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.81	(Datenschutz)	Bimalleolarfraktur

Diagnosen zu B-13.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.04	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
T84.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-822.j1	50	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-820.00	44	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-805.7	29	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-814.3	29	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-811.20	27	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero-glenoidalgelenk
5-814.7	26	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-820.02	19	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.g1	16	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
8-915	15	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-859.11	12	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
9-984.7	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-822.01	9	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-822.81	8	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-784.0d	7	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.60	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrollyse]: Humero Glenoidalgelenk
5-855.01	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla
5-786.0	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-820.01	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-829.h	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
8-800.c0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.8	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-812.e0	5	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humero Glenoidalgelenk
5-823.27	5	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
8-930	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-800.70	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humero Glenoidalgelenk
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-697.7	(Datenschutz)	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-200	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Schädels
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Abdomens
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-780.7j	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Patella
5-781.xk	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia proximal
5-782.20	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula
5-782.a0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-782.b0	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
5-784.0r	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.0v	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.kr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-788.00	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.56	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.5e	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-788.60	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-789.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Humerus proximal
5-791.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.k5	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-793.1k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.bn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibia distal
5-794.k6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-795.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79b.x1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-800.1g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.31	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Akromioklavikulargelenk
5-800.3g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.3h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.6h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.ag	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ah	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-801.hq	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-804.0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-804.2	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
5-804.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes mit Knochenspan
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-807.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.5	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-808.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-808.b0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-810.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-810.10	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.1h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-810.x1	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
5-811.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-811.21	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
5-812.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-814.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
5-814.4	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-814.9	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodesse der langen Bizepssehne
5-819.10	(Datenschutz)	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humero-glenoidalgelenk
5-821.10	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.25	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.31	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.40	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-822.84	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellofemorale Ersatz, zementiert
5-822.h1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-822.j2	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Hybrid (teilzementiert)
5-823.1e	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert
5-823.2b	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.b0	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
5-824.21	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-829.1	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.b	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-829.k1	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.k2	(Datenschutz)	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-847.12	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material und Sehneninterposition: Daumensattelgelenk
5-847.32	(Datenschutz)	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.c1	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla
5-852.85	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Brustwand und Rücken
5-855.18	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.28	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.71	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-855.72	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-859.18	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-869.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-869.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen

Prozeduren zu B-13.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.1e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.26	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-983	(Datenschutz)	Reoperation
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-986.y	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
8-178.h	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-201.g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-980.10	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Diagnosen zu B-14.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J22	108	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J12.8	51	Pneumonie durch sonstige Viren
R55	20	Synkope und Kollaps
E86	18	Volumenmangel
I50.01	17	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
R50.9	13	Fieber, nicht näher bezeichnet
A08.3	10	Enteritis durch sonstige Viren
N39.0	8	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J10.1	7	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	7	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.0	6	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J15.9	6	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
R53	6	Unwohlsein und Ermüdung

Diagnosen zu B-14.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z45.00	6	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
B34.2	5	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
R07.4	5	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
A09.0	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
A48.1	(Datenschutz)	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.3	(Datenschutz)	Mykoplasmeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C92.90	(Datenschutz)	Myeloische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.9	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
E05.9	(Datenschutz)	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
G40.9	(Datenschutz)	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
I10.01	(Datenschutz)	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I47.1	(Datenschutz)	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.13	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I50.14	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-14.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.1	(Datenschutz)	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J45.9	(Datenschutz)	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J69.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K59.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
R19.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
R93.2	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
T65.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen

Prozeduren zu B-14.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.11	115	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.10	108	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-984.8	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-200	37	Native Computertomographie des Schädels

Prozeduren zu B-14.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.12	35	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-984.b	31	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-98g.13	20	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
9-984.9	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-930	14	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-999.05	11	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg
3-222	10	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8-800.c0	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-999.03	8	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg
1-207.0	6	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
3-203	6	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-632.0	5	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-980.10	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-225	4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-204.2	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-275.0	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-440.a	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-710	(Datenschutz)	Ganzkörperplethysmographie
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-202	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Thorax
3-206	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Beckens
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-14.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-226	(Datenschutz)	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-377.1	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-378.02	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b3	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
5-852.47	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-132.3	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-718.70	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

Prozeduren zu B-14.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.11	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-999.02	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 200 mg bis 300 mg
9-999.04	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 400 mg bis 500 mg
9-999.06	(Datenschutz)	Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 600 mg bis 700 mg

Diagnosen zu B-15.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M48.06	22	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M80.58	5	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M43.16	4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M48.02	4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M50.1	4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.1	4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
G54.4	(Datenschutz)	Läsionen der Lumbosakralwurzeln, anderenorts nicht klassifiziert
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
M42.17	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.87	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich
M48.56	(Datenschutz)	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich
M50.0	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M53.26	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
M53.27	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten

Prozeduren zu B-15.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	49	Mikrochirurgische Technik
5-839.60	32	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-032.20	29	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment

Prozeduren zu B-15.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-831.2	28	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-83b.70	19	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-839.61	14	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83b.50	14	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-032.21	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-83b.71	7	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-032.40	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
5-83b.51	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-032.00	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-835.9	4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-839.62	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-839.a0	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
3-203	(Datenschutz)	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-030.32	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-030.62	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-030.70	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.71	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-030.72	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.22	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.41	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-032.42	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-033.0	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Dekompression

Prozeduren zu B-15.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-039.34	(Datenschutz)	Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
5-783.2x	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-831.7	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-832.4	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-832.5	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-832.6	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkofoaminektomie
5-832.9	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-835.b0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-835.c0	(Datenschutz)	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.30	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-839.a1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.31	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-83b.32	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.52	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.72	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-934.4	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig
5-986.x	(Datenschutz)	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-631.5	(Datenschutz)	Neurostimulation: Anlegen oder Wechsel eines extrakorporalen Neurostimulators
8-800.c0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-803.2	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung

Prozeduren zu B-15.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-980.0	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.7	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Diagnosen zu B-16.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S83.53	18	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
M23.4	(Datenschutz)	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Prozeduren zu B-16.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-813.4	17	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
5-810.0h	15	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-812.5	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-810.00	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero-glenoidalgelenk
5-810.4h	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-812.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-813.5	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit alloplastischem Bandersatz
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.b	(Datenschutz)	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).