

# Qualitätsbericht

## für das Jahr 2022

### Marienkrankenhaus Kassel

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: 10.11.2023

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

-	<b>Einleitung.....</b>	<b>6</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts .....</b>	<b>7</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	14
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	17
A-10	Gesamtfallzahlen .....	17
A-11	Personal des Krankenhauses.....	18
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	45
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V .....	46
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 48</b>	
B-1	Medizinische Klinik.....	48
B-2	Chirurgische Klinik .....	62
B-3	Innere Medizin Belegabteilung .....	74
B-4	Gefäßchirurgie Belegabteilung .....	80
B-5	HNO Belegabteilung.....	83
B-6	Gynäkologie Belegabteilung.....	88
B-7	Klinik für Anästhesie, Chirurgische Intensivmedizin und Schmerztherapie .....	92
B-8	Klinik für internistische Intensivmedizin .....	97
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung.....</b>	<b>102</b>

C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	102
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	214
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	215
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	215
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	217
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	217
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	218
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr .....	219
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	227
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	228
-	<b>Anhang.....</b>	<b>229</b>
	Diagnosen zu B-1.6 .....	229
	Prozeduren zu B-1.7 .....	250
	Diagnosen zu B-2.6 .....	272
	Prozeduren zu B-2.7 .....	281
	Diagnosen zu B-3.6 .....	309
	Prozeduren zu B-3.7 .....	309
	Diagnosen zu B-4.6 .....	309
	Prozeduren zu B-4.7 .....	309
	Diagnosen zu B-5.6 .....	310
	Prozeduren zu B-5.7 .....	310
	Diagnosen zu B-6.6 .....	311
	Prozeduren zu B-6.7 .....	311
	Diagnosen zu B-7.6 .....	313

Prozeduren zu B-7.7 .....	313
Diagnosen zu B-8.6 .....	313
Prozeduren zu B-8.7 .....	313

- **Einleitung**

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Unternehmensentwicklung
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Christian Kuhn
<b>Telefon</b>	0561/8073-1006
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:c.kuhn@marienkrankenhaus-kassel.de">c.kuhn@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dipl. Ges. Ök. Michael Schmidt
<b>Telefon</b>	0561/8073-1000
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info@marienkrankenhaus-kassel.de">info@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

**Weiterführende Links**

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.marienkrankenhaus-kassel.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://www.adipositaszentrum-nordhessen.de>

Link	Beschreibung
<a href="http://www.st-vinzenz-fulda.de">http://www.st-vinzenz-fulda.de</a>	Homepage des Trägers der Marienkrankenhaus Kassel gGmbH
<a href="http://www.elisabeth-krankenhaus-volkmarsen.de">http://www.elisabeth-krankenhaus-volkmarsen.de</a>	Homepage der Betriebsstätte St. Elisabeth-Krankenhaus Volkmarsen in der Marienkrankenhaus Kassel gGmbH

## 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	Marienkrankenhaus Kassel
Hausanschrift	Marburger Str. 85 34127 Kassel
Zentrales Telefon	0561/80730
Zentrale E-Mail	<a href="mailto:info@marienkrankenhaus-kassel.de">info@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Institutionskennzeichen	260620066
URL	<a href="http://www.marienkrankenhaus-kassel.de">http://www.marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor beider Standorte, Chefarzt der Klinik für Anästhesie
Titel, Vorname, Name	Thomas Lüsebrink
Telefon	0561/8073-1400
Fax	0561/8073-9400
E-Mail	<a href="mailto:t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de">t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor beider Standorte
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kfm. (FH) Peter Wieddekind
Telefon	0561/8073-1500
Fax	0561/8073-4060
E-Mail	<a href="mailto:p.wieddekind@marienkrankenhaus-kassel.de">p.wieddekind@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer beider Standorte
Titel, Vorname, Name	Dipl. Ges. Ök. Michael Schmidt
Telefon	0561/8073-1000
Fax	0561/8073-4000
E-Mail	<a href="mailto:m.schmidt@marienkrankenhaus-kassel.de">m.schmidt@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
Standortname:	Marienkrankenhaus Kassel
Hausanschrift:	Marburger Str. 85 34127 Kassel
Institutionskennzeichen:	260620066
Standortnummer aus dem Standortregister:	771764000
Standortnummer (alt)	01
URL:	<a href="http://www.marienkrankenhaus-kassel.de">http://www.marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Klinik für Anästhesie
Titel, Vorname, Name	Thomas Lüsebrink
Telefon	0561/8073-1400
Fax	0561/8073-9400
E-Mail	<a href="mailto:t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de">t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektor
Titel, Vorname, Name	Dipl. Kfm. (FH) Peter Wieddekind
Telefon	0561/8073-1500
Fax	0561/8073-4060
E-Mail	<a href="mailto:p.wieddekind@marienkrankenhaus-kassel.de">p.wieddekind@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer
Titel, Vorname, Name	Dipl. Ges. Ök. Michael Schmidt
Telefon	0561/8073-1000
Fax	0561/8073-4000
E-Mail	<a href="mailto:m.schmidt@marienkrankenhaus-kassel.de">m.schmidt@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

## A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Marienkrankenhaus Kassel gGmbH
Art	Freigemeinnützig

## A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Georg-August-Universität Göttingen

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP63	Sozialdienst	Der Sozialdienst kümmert sich um die Organisation ambulanter und stationärer Anschlussbehandlung, um häusliche Pflege, Palliativversorgung und um die Hilfsmittelversorgung.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	Es besteht ein Diabetes-Team aus einer Oberärztin, zwei Diabetesberaterinnen und einer Ökotrophologin. Juni 2020 Zertifizierung zum Diabeteszentrum DDG, Erneuerung des Zertifikats voraussichtlich Juli 2023. Das Team hat u.a. große Erfahrungen mit Pumpeneinstellung bei Typ 1-Diabetikern.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Allgemeine Atemgymnastik erfolgt über die Physiotherapeuten, spezielle Betreuung invasiv und nicht-invasiv beatmeter Patienten durch Atmungstherapeuten.
MP51	Wundmanagement	In jedem Pflegebereich sind ausgebildete Wundmanager tätig.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Kooperation mit einem externen Anbieter
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	

MP37	Schmerztherapie/-management	Es existiert ein interdisziplinäres Schmerzteam mit Ärzten und Pflegekräften. Teilnahme an qualitätssichernden Maßnahmen bzgl. der postoperativen Schmerztherapie.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Kooperation mit einem externen Anbieter
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Angebot bei verschiedenen Stoffwechselerkrankungen und insbesondere im Rahmen der multimodalen Kurse zur Adipositas therapie.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Kooperation mit einer Praxis für Logopädie
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Bzgl. Langzeit-Heimbeatmung besteht ein regelmäßiger Konsiliardienst in den versorgenden Pflegeeinrichtungen.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Bei Erfordernis intensive individuelle Beratung und Betreuung zu allen relevanten Aspekten der Erkrankung und Versorgung.
MP06	Basale Stimulation	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Es werden regelmäßige Vorträge über interessante medizinische Themen für Patienten und Interessierte angeboten.
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakte zu Selbsthilfegruppen werden durch den Sozialdienst vermittelt.
MP21	Kinästhetik	

MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Durch eine hohe Zahl von Weiterbildungen in der Palliativmedizin ist bei Bedarf eine palliativ orientierte medizinisch-pflegerische Versorgung der Patienten gewährleistet. Es bestehen besondere Kenntnisse und Angebote für den Umgang mit Demenzkranken.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP54	Asthmaschulung	
MP02	Akupunktur	
MP27	Musiktherapie	

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

<b>Nr.</b>	<b>Leistungsangebot</b>	<b>Link</b>	<b>Kommentar</b>
NM42	Seelsorge		Seelsorgerische Betreuung wird durch eine Ordensschwester und zwei Pfarrer durchgeführt.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Zur Auswahl stehen Einbettzimmer im normalen Wahlleistungsbereich und in einem Komfort-Wahlleistungsbereich.
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Zur Auswahl stehen Zweibettzimmer im normalen Wahlleistungsbereich und in einem Komfort-Wahlleistungsbereich.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Begleitpersonen können bei medizinischer Notwendigkeit mit aufgenommen werden. Ohne medizinische Notwendigkeit ist eine Aufnahme nur bei ausreichenden Bettenkapazitäten gegen Kostenerstattung möglich.
NM02	Ein-Bett-Zimmer		

NM05	Mutter-Kind-Zimmer		Im Rahmen der belegärztlichen Behandlung erfolgt bei Wunsch eine gemeinsame Aufnahme mit dem Kind.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		
NM68	Abschiedsraum		
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Bei Bedarf erfolgt eine direkte Absprache mit der Krankenhausküche.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Es werden Patientenvorträge zu Schwerpunktthemen unseres Hauses oder allgemein interessanten medizinischen Themen angeboten. Über krankenhausspezifische Themen wird außerdem mit etlichen Flyern informiert, die in den verschiedenen Wartebereichen ausliegen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Bei Bedarf wird über den Sozialdienst ein Kontakt hergestellt.
NM07	Rooming-in		

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

### A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Belegungsmanagement
Titel, Vorname, Name	Petra Knierim
Telefon	0561/8073-1450
Fax	0561/8073-9450
E-Mail	<a href="mailto:p.knierim@marienkrankenhaus-kassel.de">p.knierim@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	
BF17	Geeignete Betten 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	Es stehen spezielle Betten, Nachtstühle und Lifter zur Verfügung.
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Für die Behandlung sehr übergewichtiger Personen stehen alle erforderlichen Geräte bereit.
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	Sehbehinderte und blinde Menschen werden nach Bedarf in allen Belangen unterstützt.
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	

BF24	Diätische Angebote	Alle gängigen Diäten werden von der Küche angeboten. Bei speziellen Problemen erfolgt eine direkte Absprache mit der Diätassistentin.
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Sowohl im ärztlichen als auch im pflegerischen Dienst stehen Mitarbeiter mit verschiedenen meist muttersprachlich erworbenen Fremdsprachenkenntnissen zur Verfügung.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Die Krankenhauskapelle steht allen Patienten und Besuchern zur Verfügung.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	
BF01	Kontrastreiche Beschriftungen in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF13	Übertragung von Informationen in leicht verständlicher, klarer Sprache	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF23	Allergenarme Zimmer	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	
BF37	Aufzug mit visueller Anzeige	
BF38	Kommunikationshilfen	
BF41	Barrierefreie Zugriffsmöglichkeiten auf Notrufsysteme	

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	Die administrativen Tätigkeiten bei Phase III/IV-Studien erfolgen über das Studiensekretariat der Klinik.
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Lehraufträge an der Georg-August-Universität Göttingen, der Julius-Maximilians-Universität Würzburg und der Ruhr-Universität Bochum.
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	In den Hauptfachabteilungen Medizinische Klinik und Chirurgische Klinik und in der nicht bettenführenden Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie können Famulaturen und Teile des Praktischen Jahres absolviert werden.
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL09	Doktorandenbetreuung	

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die Marienkrankenhaus Kassel gGmbH ist Gesellschafter des CBG Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe gemeinnützige GmbH in Kassel. Für einen Teil der Schüler und Schülerinnen findet der größte Teil der praktischen Ausbildung im Marienkrankenhaus statt.
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die Marienkrankenhaus Kassel gGmbH ist Gesellschafter des CBG Christliches Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe gemeinnützige GmbH in Kassel. Für einen Teil der Schüler und Schülerinnen findet der größte Teil der praktischen Ausbildung im Marienkrankenhaus statt.
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	Diese Ausbildung wird in Kooperation mit dem Asklepios-Bildungsinstitut Bad Wildungen seit 2020 angeboten.
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	In Kooperation mit den Rettungsdienstschulen.

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	205

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	9914
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	14974
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: 68,15

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	68,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	68,15	
Nicht Direkt	0	

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 35,85

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	35,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	35,85	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,75

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

**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 39 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 166,95

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	166,95	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	166,95	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 78,15

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	78,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	78,15	
Nicht Direkt	0	

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,94

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,94	
Nicht Direkt	0	

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,49

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,49	
Nicht Direkt	0	

### Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

**Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 2,2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,2	
Nicht Direkt	0	

### Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,87

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,87	
Nicht Direkt	0	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 11,27

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,27	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,27	
Nicht Direkt	0	

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

#### SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

#### SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl Vollkräfte: 1,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,91	
Nicht Direkt	0	

### **SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut**

Anzahl Vollkräfte: 6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6	
Nicht Direkt	0	

### **SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter**

Anzahl Vollkräfte: 3,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,44	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,44	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 5,61

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,61	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 2

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

### **SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 6,63

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,63	
Nicht Direkt	0	

**SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation**

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: 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: 0,78

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,78	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	1	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

### A-12.1 Qualitätsmanagement

#### A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Unternehmensentwicklung/Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Gabriele Riedl
Telefon	0561/8073-1007
Fax	0561/8073-4000
E-Mail	<a href="mailto:g.riedl@marienkrankenhaus-kassel.de">g.riedl@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Standortübergreifende QM-Steuerungsgruppe. Teilnehmer: QMBs beider Standorte, Geschäftsführer, Pflegedirektion, Leitung Personalabteilung, ärztlicher Direktor
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Eigenständige Position für Risikomanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
<b>Funktion</b>	Unternehmensentwicklung/Risikomanagement
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Gabriele Riedl
<b>Telefon</b>	0561/8073-1007
<b>Fax</b>	0561/8073-4000
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:g.riedl@marienkrankenhaus-kassel.de">g.riedl@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
<b>Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche</b>	Standortübergreifende QM-Steuerungsgruppe. Teilnehmer: QMBs beider Standorte, Geschäftsführer, Pflegedirektion, Leitung Personalabteilung, ärztlicher Direktor
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	quartalsweise

### A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM05	Schmerzmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM06	Sturzprophylaxe	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022

RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Pathologiebesprechungen - Qualitätszirkel - Indikationsbesprechung; CED-Konferenzen; strukt. Röntgenbesprechungen
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022

RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022
RM18	Entlassungsmanagement	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Datum: 19.12.2022

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Fortbildungsangebote wurden angepasst; Fallkonferenzen weiterentwickelt; Im Rahmen der Digitalisierung weitere Tools z.B. im Rahmen der Arzneimittelsicherheit eingeführt

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	jährlich
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	23.03.2022
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer)

### A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

#### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhausthygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor, Chefarzt der Anästhesie
Titel, Vorname, Name	Thomas Lüsebrink
Telefon	0561/8073-1400
Fax	0561/8073-9400
E-Mail	<a href="mailto:t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de">t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

#### 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)

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

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

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprohylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

#### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
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
<b>Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert</b>	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	154,00
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	244,00
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
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRE-Netz Nordhessen
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS

### 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	Ja
Link	
Kommentar	

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Die an verschiedenen Stellen ausliegenden Flyer für Lob, Kritik und Anregungen können mit oder ohne Nennung des Namens ausgefüllt und in den Briefkasten im Foyer eingeworfen werden. Telefonische anonyme Beschwerden werden von jedem Mitarbeiter angenommen und schriftlich fixiert. Sofern es der Anrufer wünscht, wird das Gespräch an eine zuständige Ansprechperson weitergeleitet. An die Haus-Mailadresse können anonyme Emails versendet werden.

#### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Unternehmensentwicklung/Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Gabriele Riedl
Telefon	0561/8073-1008
Fax	0561/8073-4000
E-Mail	<a href="mailto:g.riedl@marienkrankenhaus-kassel.de">g.riedl@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Unternehmensentwicklung/Beschwerdemanagement
Titel, Vorname, Name	Christian Kuhn
Telefon	0561/8073-1006
Fax	0561/8073-4000
E-Mail	<a href="mailto:c.kuhn@marienkrankenhaus-kassel.de">c.kuhn@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

## Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Ordensschwester
Titel, Vorname, Name	Schwester Betty
Telefon	0561/8073-1595
Fax	0561/8073-
E-Mail	<a href="mailto:sr.betty@marienkrankenhaus-kassel.de">sr.betty@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Eine Benennung von Patientenfürsprechern in kirchlichen Häusern ist nicht vorgesehen. Wir möchten trotzdem diese wichtige Position besetzt wissen. In unserem Haus übernimmt die Ordensschwester Schwester Betty diese Aufgabe

### A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

AMTS ist die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für Patientinnen und Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu verringern. Eine Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung dieser Maßnahmen ist, dass AMTS als integraler Bestandteil der täglichen Routine in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Ansatz gelebt wird.

#### A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe	
Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?	Ja - Arzneimittelkommission

#### A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS	
Funktion	Vorsitzender Arzneimittelkommission/Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Thomas Lüsebrink
Telefon	0561/8073-1400
Fax	0561/8073-9400
E-Mail	<a href="mailto:t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de">t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de</a>

### A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

**Erläuterungen**

Es besteht ein Versorgungsvertrag mit einer externen Krankenhausapotheke, in dem sämtliche Leistungsinhalte festgelegt sind. Diese beinhalten u. a. Arzneimittelversorgung, Beratung, Analysen und Kontrollen.

### A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

Die folgenden Aspekte können, gegebenenfalls unter Verwendung von Freitextfeldern, dargestellt werden:

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

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

Dargestellt werden können hierzu Instrumente und Maßnahmen zur sicheren Arzneimittelverordnung, z.B. bezüglich Leserlichkeit, Eindeutigkeit und Vollständigkeit der Dokumentation, aber auch bezüglich Anwendungsgebiet, Wirksamkeit, Nutzen-Risiko-Verhältnis, Verträglichkeit (inklusive potentieller Kontraindikationen, Wechselwirkungen u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

- Entlassung:

Dargestellt werden können insbesondere die Maßnahmen der Krankenhäuser, die sicherstellen, dass eine strukturierte und sichere Weitergabe von Informationen zur Arzneimitteltherapie an weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte sowie die angemessene Ausstattung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimittelinformationen, Medikationsplan und Medikamenten bzw. Arzneimittelverordnungen erfolgt.

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS02	Vorhandensein adressatengerechter und themenspezifischer Informationsmaterialien für Patientinnen und Patienten zur ATMS z. B. für chronische Erkrankungen, für Hochrisikoarzneimittel, für Kinder	
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Letzte Aktualisierung: 19.12.2022
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Letzte Aktualisierung: 19.12.2022
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	Teil der QM/RM-Dokumentation (gemäß RM01) Name: Risikomanagement-Handbuch, Qualitätsmanagement-Handbuch Letzte Aktualisierung: 19.12.2022

AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)	
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung</li> <li>- Zubereitung durch pharmazeutisches Personal</li> <li>- Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen</li> <li>- Zentraler Medikamentenstelldienst mit Personal welches im Umgang mit Arzneimitteln und den Sicherheitsmaßnahmen besonders vertraut ist</li> </ul>
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)</li> <li>- Die Bestellung erfolgt unter Einbezug elektronische Hilfsmittel</li> </ul>

AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fallbesprechungen</li> <li>- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung</li> <li>- Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung)</li> <li>- Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)</li> <li>- Einsatz von Beauftragten für das tägliche Stellen der Medikamente</li> </ul>
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen</li> <li>- Aushändigung des Medikationsplans</li> <li>- bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten</li> </ul>

#### 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? Nein

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Nein	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	Ein EEG steht im Rahmen einer Kooperation mit dem am Krankenhausstandort angesiedelten Neurozentrum als externe Konsultation zur Verfügung.

AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Nein	Notfalluntersuchungen außerhalb der regulären Dienstzeit werden im Rahmen von Verbringungen durchgeführt.
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	— (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)	In Kooperation mit dem Wirbelsäulenzentrum Nordhessen in unmittelbarer Nachbarschaft.

## 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)
Erläuterungen	Die Erfüllung aller Vorgaben wurde Mitte 2023 vom Medizinischen Dienst bestätigt.
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

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

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

<b>Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?</b>	<b>Nein</b>
<b>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?</b>	<b>Nein</b>

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Medizinische Klinik

#### B-1.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Medizinische Klinik"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Schwerpunkte Pneumologie, Weaning, Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Priv. Doz. Dr. med. Andreas Bastian
Telefon	0561/8073-1200
Fax	0561/8073-4200
E-Mail	<a href="mailto:a.bastian@marienkrankenhaus-kassel.de">a.bastian@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Straße/Nr	Marburger Str. 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="http://www.marienkrankenhaus-kassel.de">http://www.marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Angiologie und Diabetologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Markus Schäfer
Telefon	0561/8073-1200
Fax	0561/8073-4200
E-Mail	<a href="mailto:m.schaefer@marienkrankenhaus-kassel.de">m.schaefer@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Straße/Nr	Marburger Str. 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="http://www.marienkrankenhaus-kassel.de">http://www.marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
<b>Funktion</b>	Klinik für Gastroenterologie
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Dr.med. Gero Moog
<b>Telefon</b>	0561/8073-1200
<b>Fax</b>	0561/8073-4200
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:g.moog@marienkrankenhaus-kassel.de">g.moog@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Marburger Str. 85
<b>PLZ/Ort</b>	34127 Kassel
<b>Homepage</b>	<a href="https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-gastroenterologie/">https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-gastroenterologie/</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
<b>Funktion</b>	Chefarzt Schlafmedizinisches Zentrum
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Prof. Dr.med. Martin Konermann
<b>Telefon</b>	0561/8073-1200
<b>Fax</b>	0561/8073-4200
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:m.konermann@marienkrankenhaus-kassel.de">m.konermann@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Marburger Str. 85
<b>PLZ/Ort</b>	34127 Kassel
<b>Homepage</b>	<a href="https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/medizinische-zentren/zentrum-fuer-schlafmedizin/">https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/medizinische-zentren/zentrum-fuer-schlafmedizin/</a>

## B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI38	Palliativmedizin	Das Marienkrankenhaus Kassel hat in 2021 ein Zentrum für Palliativmedizin gegründet. Geleitet wird das Zentrum von Frau Dr.med. Nina Eulitz. Neben der stationären palliativmedizinischen Therapie bildet die spezialisiert ambulante Palliativversorgung die zweite Säule unseres Zentrums.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Während der normalen Arbeitszeit werden Herzkathetereingriffe vor Ort durchgeführt. Außerhalb dieser Zeiten werden Notfalluntersuchungen als Verbringungsleistungen erbracht. Stressechokardiographie und Kontrastmittelechokardiographie stehen im Haus zur Verfügung.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Es werden sowohl Herzschrittmacher als auch Defibrillatoren implantiert und nachgesorgt.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Seit 2019 besteht eine ASV-Ambulanz zur Diagnostik und Therapie der PAH..

VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Zertifiziertes Weaningzentrum. Einleitung nichtinvasiver Heimbeatmung bei chron. Atemversagen, Diagnostik und Behandlung aller Erkrankungen des Atmungssystems, Funktionsdiagnostik incl. Spiroergometrie, Spiegelungen, interventionelle Therapien.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Neben bildgebenden Verfahren werden Pleurapunktionen, -biopsien, -drainagen, -langzeitdrainagen, Thorakoskopien und thorakoskopische Pleurodesen durchgeführt.
VI00	Tuberkulose	Wir diagnostizieren und behandeln Tuberkulose stationär und in einer ASV-Ambulanz.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Auf einer Station stehen mehrere Isolationszimmer mit Schleuse und modernster technischer Ausstattung zur Verfügung.
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Es können alle wesentlichen Erkrankungen diagnostiziert und therapiert werden.
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Neben den Spiegelungen des oberen und unteren Verdauungstraktes stehen auch die Spiegelung des Dünndarmes, die Endosonographie, die Kapselendoskopie, die Kontrastmittelsonographie und sämtliche Punktionsverfahren und alle interventionellen Therapieverfahren (letztere in Kooperation) zur Verfügung.

VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Z. B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn. Enge Zusammenarbeit mit einem im Krankenhaus ansässigen niedergelassenen Gastroenterologen.
VI40	Schmerztherapie	Wir arbeiten mit einem interdisziplinären Team nach einem Konzept zum schmerzfreien Hospital.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Enge Zusammenarbeit mit mehreren im MVZ des Marienkrankenhaus Kassel angestellten Angiologen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Zertifiziertes Weaningzentrum zur Entwöhnung von Langzeitbeatmungen. Gastroenterologische und kardiologische Intensivmedizin. Mitbehandlung aller Begleiterkrankungen einschl. dialysepflichtiger Niereninsuffizienz.
VI35	Endoskopie	Neben den gängigen diagnostischen/therapeutischen Verfahren stehen für den Verdauungstrakt die Kapselendoskopie und die Endosonographie, für das Bronchialsystem endobronchialer Ultraschall mit Mini-Sonden zur Verfügung. Dabei können Punktionen, Kryotherapie und APC-Koagulation durchgeführt werden.
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	In unserem Schlaflabor stehen elf komfortable Zimmer mit Hotelcharakter für stationäre und ambulante Behandlung zur Verfügung.

VI00	Ganzheitliche Versorgung	Es ist uns wichtig, neben unseren Schwerpunkten auch für alle anderen medizinischen Probleme unserer Patienten kompetenter Ansprechpartner zu sein. Bei der Behandlung verfolgen wir grundsätzlich einen ganzheitlichen Ansatz.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN22	Schlafmedizin	
VR00	VR00	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR41	Interventionelle Radiologie	in Kooperation
VI39	Physikalische Therapie	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	

VR44	Teleradiologie	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VI00	Zertifiziertes Diabeteszentrum	

### B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5760
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

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Vor- und nachstationäre Behandlungen werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zur Verkürzung stationärer Aufenthalte in großem Umfang durchgeführt.

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erstversorgung internistischer Notfälle, die nicht den Hausarzt oder örtlichen Notfalldienst aufgesucht haben.

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Dr. Schäfer, Prof. Dr. Konermann und PD Dr. Bastian führen in angemessenem Umfang eine Privatambulanz mit ihren jeweiligen Schwerpunkten.

Ambulanz für pulmonale Hypertonie (PAH)	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Hypertonie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)

MVZ für Pneumologie und Chirurgie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)

Tuberkuloseambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Diagnostik und Therapie bei Tuberkulose und Verdacht auf Tuberkulose
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VI27)

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-513	5	

### 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: 44,6

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	44,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	44,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 17,6

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,6	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ24	Innere Medizin und Angiologie
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie
AQ23	Innere Medizin

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF14	Infektiologie
ZF30	Palliativmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF39	Schlafmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF07	Diabetologie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie

ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF31	Phlebologie
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 70,91

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	70,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	70,91	
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: 1,55

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,55	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,55	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### **Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.**

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

### **Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften**

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,69

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,69	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**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: 4,68

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ22	Intermediate Care Pflege
PQ01	Bachelor

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP22	Atmungstherapie
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP18	Dekubitusmanagement

---

ZP19	Sturzmanagement
ZP29	Stroke Unit Care
ZP01	Basale Stimulation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP06	Ernährungsmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-2 Chirurgische Klinik

### B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Chirurgische Klinik"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Viszeralchirurgie, Coloproktologie, Adipositaschirurgie, Refluxdiagnostik und –chirurgie, Viszerale Onkologie
Titel, Vorname, Name	Privat-Dozent Dr. med. Johannes Heimbucher
Telefon	0561/8073-1300
Fax	0561/8073-4300
E-Mail	<a href="mailto:j.heimbucher@marienkrankenhaus-kassel.de">j.heimbucher@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Straße/Nr	Marburger Str. 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="http://www.marienkrankenhaus-kassel.de">http://www.marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt/Leiter des Hernienzentrums
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Michael Hoffmann
Telefon	0561/8073-1300
Fax	0561/8073-4300
E-Mail	<a href="mailto:m.hoffmann@marienkrankenhaus-kassel.de">m.hoffmann@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Straße/Nr	Marburger Str. 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="http://www.marienkrankenhaus-kassel.de">http://www.marienkrankenhaus-kassel.de</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
<b>Funktion</b>	Chefarzt Klinik für Endokrine Chirurgie
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Privat-Dozent Dr.med. Wulf Hamelmann
<b>Telefon</b>	0561/8073-1300
<b>Fax</b>	0561/8073-4300
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:w.hamelmann@marienkrankenhaus-kassel.de">w.hamelmann@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Marburger Str. 85
<b>PLZ/Ort</b>	34127 Kassel
<b>Homepage</b>	<a href="https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-endokrine-chirurgie/">https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-endokrine-chirurgie/</a>

## B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Nahezu alle geplanten Bauchoperationen werden minimal invasiv (laparoskopisch) vorgenommen. ("Schlüssellochchirurgie")
VC00	Hernienchirurgie	Leisten-, Schenkelhernien, komplexe Narbenhernien und parastomale Hernien werden fast ausschließlich laparoskopisch mit Netzümplantation versorgt, klassische offen und kombinierte offen-laparoskopische Verfahren mit Netzümplantation sind ebenfalls möglich.
VC21	Endokrine Chirurgie	Es werden insbesondere Eingriffe an Schilddrüsen, Nebenschilddrüsen und Nebennieren durchgeführt. Hierbei wird das Neuromonitoring des N. recurrens (Überwachung der Funktion eines nah an der Schilddrüse verlaufenden Nerven) standardmäßig angewandt.
VC60	Adipositaschirurgie	Im Adipositaszentrum wird das gesamte Spektrum der Adipositaschirurgie (Implantation von Magenballon und Magenband, Bypass, resezierende OP-Verfahren) angeboten. Die Vor- und Nachsorge erfolgt in enger Abstimmung mit Kooperationspartnern. Siehe auch <a href="http://www.adipositaszentrum-nordhessen.de">http://www.adipositaszentrum-nordhessen.de</a> .

VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Durchgeführt werden nahezu alle Operationsverfahren am Magen und gesamten Dünn- und Dickdarm einschließlich Enddarm bei gutartigen und bösartigen Erkrankungen. Dabei erfolgen die meisten Eingriffe laparoskopisch. Einen Schwerpunkt stellt die Anti-Refluxchirurgie bei Zwerchfellhernien dar.
VC14	Speiseröhrenchirurgie	Speiseröhreneingriffe bei Sodbrennen und anderen Funktionsstörungen werden häufig vorgenommen (Fundoplikatio, Verschluss eines Zwerchfellbruchs, Eingriffe bei Divertikeln). Diagnosestellung mittels Endoskopie, Röntgen, Langzeit-pH-Metrie, Manometrie, Ernährungsanalyse.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Hier sind die fast ausschließlich laparoskopisch durchgeführten Gallenblasenentfernungen zu betonen. Größere Leber- oder Pankreaseingriffe werden nicht durchgeführt.
VC24	Tumorchirurgie	Tumorchirurgie betrifft den Abdominalbereich und die Schilddrüse. Die Behandlung erfolgt unter Einbeziehung angrenzender interner und externer Fachbereiche (Onkologie, Schmerztherapie, Ernährungstherapie, Strahlentherapie). Das Marienkrankenhaus ist Mitglied im Tumorzentrum Nordhessen.

VC62	Portimplantation	Einpflanzung eines Kathetersystems zur regelmäßigen Infusionsbehandlung, z. B. bei Chemotherapie.
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Operiert werden Bandscheibenvorfälle, Spinalkanalstenosen und Wirbelsäuleninstabilität durch Konsil-Neurochirurgen aus dem benachbarten Wirbelsäulenzentrum.
VC05	Schrittmachereingriffe	In Kooperation mit Herrn Prof. Dr. med. Martin Konermann
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	Operative Behandlung von Bandscheibenvorfällen, Spinalkanalstenosen, Instabilitäten durch Konsil-Neurochirurgen aus dem benachbarten Wirbelsäulenzentrum
VC06	Defibrillatöreingriffe	In Kooperation mit Herrn Prof. Dr. med. Martin Konermann.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Für den Bedarfsfall stehen Betten sowohl auf einer Intermediate Care-Einheit als auch auf der Intensivstation mit allen technischen Möglichkeiten zur Verfügung. Die Patienten werden gemeinschaftlich von Chirurgen und Anästhesisten betreut.
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	
VA00	Zertifiziertes Schilddrüsenzentrum	
VC59	Mediastinoskopie	

VC63	Amputationschirurgie	Sofern erforderlich, werden Amputationen bei in der Medizinischen Klinik versorgten Patienten mit diabetischem Fuß durchgeführt.
VC71	Notfallmedizin	
VI35	Endoskopie	

### B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3952
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	Privatambulanz (AM07)
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Erstversorgung chirurgischer Notfälle, die nicht stationär aufgenommen werden müssen.
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Vor- und nachstationäre Behandlungen werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zur Verkürzung stationärer Aufenthalte durchgeführt.

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-399.5	26	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-534.1	21	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.31	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-490.1	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.2	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-492.01	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief

## 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: 14,7

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	14,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,2

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,2	
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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF34	Proktologie

#### B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,3

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,3	
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: 0,39

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,8	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### 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: 0,92

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,92	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP27	OP-Koordination/OP-Management	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP15	Stomamanagement	in Kooperation mit einem externen Dienstleister
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-3 Innere Medizin Belegabteilung

### B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Innere Medizin Belegabteilung"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700 0100
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegärztin Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Serap Alp-Bastian
Telefon	0561/99856780-
Fax	0561/998567890-
E-Mail	<a href="mailto:info@dr-gero-Moog.de">info@dr-gero-Moog.de</a>
Straße/Nr	Marburger Straße 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="https://www.praxis-moog.com/">https://www.praxis-moog.com/</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Schwerpunkt: Diagnostik und Therapie viraler und nicht viraler Leberentzündungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Bei Bedarf auch Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Göttingen.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	

### B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### 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 Schwerpunktkompetenzen)
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF07	Diabetologie
ZF28	Notfallmedizin

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

### Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

### 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)

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP22	Atmungstherapie
ZP29	Stroke Unit Care
ZP06	Ernährungsmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-4 Gefäßchirurgie Belegabteilung

### B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gefäßchirurgie Belegabteilung"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700 1500
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Ibrahim Sharaf
Telefon	0561/32680-
Fax	0561/313364-
E-Mail	<a href="mailto:info@sharaf-praxis.de">info@sharaf-praxis.de</a>
Straße/Nr	Wilhelmshöher Allee 255
PLZ/Ort	34131 Kassel
Homepage	<a href="https://sharaf-praxis.de/">https://sharaf-praxis.de/</a>

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Varizenchirurgie. Diagnostik und Nachbehandlung erfolgen in der gefäßchirurgischen Praxis, die Operationen finden im Marienkrankenhaus statt.

### B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	43
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**

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

**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**

**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)
AQ07	Gefäßchirurgie

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF31	Phlebologie

**B-4.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,01

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,01	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ13	Hygienefachkraft
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-5 HNO Belegabteilung

### B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "HNO Belegabteilung"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700 2600
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	HNO-Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Martin Koch
Telefon	0561/83736-
Fax	0561/8205285-
E-Mail	<a href="mailto:dr.martinKoch@gmx.de">dr.martinKoch@gmx.de</a>
Straße/Nr	Holländische Straße 75
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	HNO-Belegarzt
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Tilmann Krieger
Telefon	0561/827575-
Fax	0561/827576-
E-Mail	<a href="mailto:hno-praxis-vellmar@t-online.de">hno-praxis-vellmar@t-online.de</a>
Straße/Nr	Rathausplatz 4
PLZ/Ort	34246 Vellmar
Homepage	

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

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH25	Schnarchoperationen

### B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	133
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### 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

**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)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF33	Plastische Operationen

### B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,47	
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: 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)

**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)

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP16	Wundmanagement
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP19	Sturzmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-6 Gynäkologie Belegabteilung

### B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Gynäkologie Belegabteilung"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700 2400
Art	Belegabteilung

#### Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Gynäkologie
Titel, Vorname, Name	Johann Thießen
Telefon	05661/6511-
Fax	05661/8354-
E-Mail	<a href="mailto:empfang@frauenarzt-melsungen.de">empfang@frauenarzt-melsungen.de</a>
Straße/Nr	Sandstraße 2
PLZ/Ort	34212 Melsungen
Homepage	<a href="http://www.frauenarzt-melsungen.de/">http://www.frauenarzt-melsungen.de/</a>

### B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

### B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Die Diagnostik wird im Rahmen der Praxistätigkeit durchgeführt.
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Die Diagnostik wird im Rahmen der Praxistätigkeit durchgeführt.
VG05	Endoskopische Operationen	

## B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	26
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

## B-6.11 Personelle Ausstattung

### B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

**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)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,1

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

**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)

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ20	Praxisanleitung

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP16	Wundmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP14	Schmerzmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

**B-7 Klinik für Anästhesie, Chirurgische Intensivmedizin und Schmerztherapie**

**B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für Anästhesie, Chirurgische Intensivmedizin und Schmerztherapie"**

**Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>Fachabteilungsschlüssel</b>	3791
<b>Art</b>	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

**Ärztliche Leitung**

**Chefärztin oder Chefarzt**

<b>Funktion</b>	Chefarzt
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Thomas Lüsebrink
<b>Telefon</b>	0561/8073-0
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de">t.luesebrink@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
<b>Straße/Nr</b>	Marburger Str. 85
<b>PLZ/Ort</b>	34127 Kassel
<b>Homepage</b>	<a href="https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-anaesthesie/">https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-anaesthesie/</a>

**B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten**

**Angaben zu Zielvereinbarungen**

<b>Zielvereinbarung gemäß DKG</b>	Ja
-----------------------------------	----

### B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Chirurgische Patienten auf der Intensiv- oder Wachstation werden interdisziplinär von den Chirurgen und Anästhesisten betreut. Der internistische Dienst der Intensivstation steht als Ansprechpartner ständig zur Verfügung
VX00	Interdisziplinäre Schmerztherapie	Ein Schmerzteam aus speziell weitergebildeten Ärzten und Pflegekräften arbeitet seit Jahren erfolgreich nach einem Konzept zum "Schmerzfremen Hospital". Regelmäßige Veranstaltungen zu diesem Thema sind in der Innerbetrieblichen Fortbildung etabliert.
VX00	Frühenterale Ernährung	Für große Baueingriffe existiert ein umfassendes Konzept zur frühzeitigen enteralen Ernährung.
VX00	Kombinierte Anästhesieverfahren	Bei großer intraabdomineller Tumor Chirurgie werden allgemeine mit regionalen Anästhesieverfahren kombiniert.

### B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Die Abteilung ist nicht bettenführend.

### 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)
Kommentar	Die Ärzte der Anästhesieabteilung sind an der prästationären OP-Vorbereitung chirurgischer Fälle beteiligt.

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

## B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-7.11 Personelle Ausstattung

### B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

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

Anzahl Vollkräfte: 8,1

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

#### Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,3

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

**Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen**

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

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

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Chirurgische Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF30	Palliativmedizin	

**B-7.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 0 Stunden.

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

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

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

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

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## B-8 Klinik für internistische Intensivmedizin

### B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Klinik für internistische Intensivmedizin"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

#### Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Privat-Dozent Dr. med. Andreas Andreas
Telefon	0561/80730-1200
Fax	0561/80730-4200
E-Mail	<a href="mailto:a.bastian@marienkrankenhaus-kassel.de">a.bastian@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Straße/Nr	Marburger Str. 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-internistische-intensivmedizin/">https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-internistische-intensivmedizin/</a>

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Bereichsleitende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Sandy Vonderbank
Telefon	0561/80730-1218
Fax	0561/80730-4200
E-Mail	<a href="mailto:vonderbank@marienkrankenhaus-kassel.de">vonderbank@marienkrankenhaus-kassel.de</a>
Straße/Nr	Marburger Str. 85
PLZ/Ort	34127 Kassel
Homepage	<a href="https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-internistische-intensivmedizin/">https://marienkrankenhaus-kassel.de/kliniken-zentren/fachkliniken/klinik-fuer-internistische-intensivmedizin/</a>

### 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
VI20	Intensivmedizin
VI00	zertifiziertes Weaningzentrum

### B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Die Abteilung versorgt Patienten aller Haupt- und Belegabteilungen und ist selbst nicht bettenführend.

### B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

### B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

### B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

### B-8.11 Personelle Ausstattung

#### B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 39 Stunden.

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

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die ärztlichen Mitarbeiter werden über die Medizinische Klinik abgebildet

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

**Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften**

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die ärztlichen Mitarbeiter werden über die Medizinische Klinik abgebildet

**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)

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

Anzahl: 0

Kommentar: 0

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

### B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 0 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die pflegerischen Mitarbeiter werden über die Kapitel B11.2 der jeweiligen Klinik ausgebildet.

#### 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)

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

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ22	Intermediate Care Pflege

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP22	Atmungstherapie

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Herzschrïttmacher-Implantation	15	93,33	
Herzschrïttmacher-Aggregatwechsel	4	100,0	
Herzschrïttmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Gynäkologische Operationen	27	100,0	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Dekubitusprophylaxe	62	101,61	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	45	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie	113	103,54	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	117
Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,02%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,98 - 99,53%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	104
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	99,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,26 - 99,47%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	13
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)	77,19 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	89
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)	93,97 - 99,80%
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	82
Beobachtete Ereignisse	81
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)	93,41 - 99,78%
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
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	97,92%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>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.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,08%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	80,58 - 94,57%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	87,18
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	78
Beobachtete Ereignisse	68
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)	77,98 - 92,88%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,79%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,24 - 95,56%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	94,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	37
Beobachtete Ereignisse	35
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)	82,30 - 98,50%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	87
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,93%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,77 - 100,00%
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	70
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)	94,80 - 100,00%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,85
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	87
Beobachtete Ereignisse	86
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)	93,77 - 99,80%
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	70
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)	94,80 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,36
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>50778</b>
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	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,10 - 1,25
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,32
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	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>232007_50778</b>
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,11 - 0,89
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,25
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	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Bezeichnung der Kennzahl</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>232010_50778</b>
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 1,24
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	8,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	8
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)	4,57 - 16,57%
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 (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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	8,55
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	117
Beobachtete Ereignisse	10
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)	4,71 - 15,02%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	96,43
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	112
Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,71%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,18 - 98,60%
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,84
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	86
Beobachtete Ereignisse	85
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)	93,70 - 99,79%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,46
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52009</b>
Grundgesamtheit	9919
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	23,68
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,26 - 0,83
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	9919
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,36%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,04 - 0,16%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	0,07%
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 nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	9919
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Unvollständige oder falsche Dokumentation (D80)
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	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Unvollständige oder falsche Dokumentation
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

---

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

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 soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
	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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a> .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,20
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,23
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 Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
<p>Fachlicher Hinweis IQTIG</p>	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p>

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>12874</b>
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	0,95%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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: <a href="https://www.g-ba.de/richtlinien/91/">https://www.g-ba.de/richtlinien/91/</a>.</p>

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Gynäkologische Operationen</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>10211</b>
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	7,61%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05%
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 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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
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: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a> .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	13,49%
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	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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	0,74%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
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 ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	19,31%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,74%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	3,15%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27%
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 -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52321
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52321</b>
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	98,81%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90%
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 -Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	141800
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	0,19%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

---

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>50005</b>

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

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

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

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

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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>50005</b>
	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	eingeschränkt/nicht vergleichbar
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	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln
Ergebnis-ID	52131
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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 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: Kranken-haus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.</p>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52131
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)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16%
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	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	131801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis	3,16
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99)

Leistungsbereich	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>131801</b>
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,72
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,58 - 7,51
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Aufgrund der Empfehlung der zuständigen Fachkommission wurde kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52316</b>
Grundgesamtheit	12
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	96,17%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,61 - 98,51%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	0,87%
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 des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52325
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	0,89%
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	Implantierbare Defibrillatoren -Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	131803
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51186
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>51186</b>
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,17
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 250,66
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Rechnerisches Ergebnis	10,39
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>132001</b>
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)	<= 2,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 45,69
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren -Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>132002</b>
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 - 325,37
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Ergebnis-ID	52307
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52307</b>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,43%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,18 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	111801
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

---

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>101803</b>

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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/eh150.

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

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

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>101803</b>
	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	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 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/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</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>54140</b>
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,61%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52139</b>
Grundgesamtheit	18
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,55%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,41 - 100,00%
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>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.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>101800</b>
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,16 - 3,91
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p> <p>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</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>52305</b>
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,12%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,24 - 100,00%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,91%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,28%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 21,53%
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	<p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/">https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/</a>.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	50,73%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,47 - 100,00%
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>51191</b>
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,20
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,23
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>2194</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	19

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,83
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,69$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,45
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	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Rechnerisches Ergebnis	14,33
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>2195</b>
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)	<= 6,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,82 - 63,04
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	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	1,06%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Indikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Ergebnis-ID	52315
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
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	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
Bezeichnung des Indikators	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
Ergebnis-ID	<b>51404</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <a href="https://iqtig.org/qs-verfahren/">https://iqtig.org/qs-verfahren/</a>.</p>
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>51404</b>
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,20
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 7,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 74,89
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	46,15
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	13
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	64,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	22,11 - 71,71%
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	66,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel (A71)
Grundgesamtheit	15
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	27,91%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	41,58 - 85,97%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt"</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56003</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel (A71)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	76,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""-Zeitpunkt unbekannt"</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56004</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	2,71%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
Bezeichnung des Indikators	<b>Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm<sup>2</sup></b>
Ergebnis-ID	<b>56005</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	1,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	3,65
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm<sup>2</sup></b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56005</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,52 - 3,00
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm<sup>2</sup></b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56006</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p>
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

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm<sup>2</sup></b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56006</b>
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm<sup>2</sup></b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56007</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a></p>
Rechnerisches Ergebnis	0,59
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm<sup>2</sup></b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56007</b>
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 2,76
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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,40%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie</b>
<b>Bezeichnung des Indikators</b>	<b>Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml</b>
<b>Ergebnis-ID</b>	<b>56009</b>
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen 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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	4,41%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,86 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47%
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	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
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	17,16%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65%
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	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	9,88%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00%
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	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel (A71)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	94,29%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52%
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	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: <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/">https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</a>
Rechnerisches Ergebnis (%)	85,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,31%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	49,92 - 98,41%
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

<b>Leistungsbereich:</b> postoperative Schmerztherapie	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Schmerzintensität
<b>Ergebnis</b>	Im Benchmark unter 170 Kliniken findet sich das Marienkrh. immer unter den 25 % besten Kliniken.
<b>Messzeitraum</b>	seit 2009 durchgehend
<b>Datenerhebung</b>	Befragung aller operativen Patienten am ersten postoperativen Tag
<b>Rechenregeln</b>	siehe dazu <a href="http://www.quips-projekt.de/">http://www.quips-projekt.de/</a>
<b>Referenzbereiche</b>	siehe dazu <a href="http://www.quips-projekt.de/">http://www.quips-projekt.de/</a>
<b>Vergleichswerte</b>	siehe dazu <a href="http://www.quips-projekt.de/">http://www.quips-projekt.de/</a>
<b>Quellenangaben</b>	siehe dazu <a href="http://www.quips-projekt.de/">http://www.quips-projekt.de/</a>

<b>Leistungsbereich:</b> Schlafmedizin	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität
<b>Ergebnis</b>	Zweijährliche Akkreditierung über die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung
<b>Messzeitraum</b>	kontinuierliche Teilnahme seit 1998
<b>Datenerhebung</b>	gemäß des Akkreditierungsverfahrens alle zwei Jahre anhand der Patientenakte
<b>Rechenregeln</b>	entfällt
<b>Referenzbereiche</b>	entfällt
<b>Vergleichswerte</b>	entfällt
<b>Quellenangaben</b>	siehe dazu <a href="http://www.charite.de/dgsm/dgsm/">http://www.charite.de/dgsm/dgsm/</a>

<b>Leistungsbereich: Bariatrische Chirurgie</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	vielfältige perioperative und langfristige Daten
<b>Ergebnis</b>	bei großer Datenvielfalt nicht im einzelnen darstellbar; Dokumentationsrate 100 % seit 01.01.2005
<b>Messzeitraum</b>	nach Operation auf Dauer (unendlich)
<b>Datenerhebung</b>	mittels elektronischer Datenbank der Fachgesellschaft; <a href="http://www.dgav.de/arbeitsgemeinschaften/caadip.html">http://www.dgav.de/arbeitsgemeinschaften/caadip.html</a>
<b>Rechenregeln</b>	gängige statistische Methoden
<b>Referenzbereiche</b>	siehe <a href="http://www.aerzteblatt.de/archiv/89891/">http://www.aerzteblatt.de/archiv/89891/</a>
<b>Vergleichswerte</b>	siehe <a href="http://www.aerzteblatt.de/archiv/89891/">http://www.aerzteblatt.de/archiv/89891/</a>
<b>Quellenangaben</b>	siehe <a href="http://www.aerzteblatt.de/archiv/89891/">http://www.aerzteblatt.de/archiv/89891/</a>

<b>Leistungsbereich: Hernienchirurgie (Leisten-, Schenkel-, Nabel-, Narben-, Zwerchfellhernien und parastomale Hernien)</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Rezidivrate, chronischer Schmerz, Komplikationen bei und nach Hernienchirurgie
<b>Ergebnis</b>	siehe dazu <a href="http://www.herniamed.de">www.herniamed.de</a>
<b>Messzeitraum</b>	dauerhaft; 100 %-ige Erfassung der operativ versorgten Patienten
<b>Datenerhebung</b>	mehrere Kontrollen in Abständen über mehr als 10 Jahre nach Operation
<b>Rechenregeln</b>	siehe dazu <a href="http://www.herniamed.de">www.herniamed.de</a>
<b>Referenzbereiche</b>	siehe dazu <a href="http://www.herniamed.de">www.herniamed.de</a>
<b>Vergleichswerte</b>	siehe dazu <a href="http://www.herniamed.de">www.herniamed.de</a>
<b>Quellenangaben</b>	siehe dazu <a href="http://www.herniamed.de">www.herniamed.de</a>

<b>Leistungsbereich: Chirurgie der Schilddrüse</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	vielfältige perioperative Daten
<b>Ergebnis</b>	hier nicht darstellbar
<b>Messzeitraum</b>	kontinuierliche Erfassung
<b>Datenerhebung</b>	Fragebögen; elektronische Erfassung im StuDoQ
<b>Rechenregeln</b>	gängige statistische Methoden
<b>Referenzbereiche</b>	siehe <a href="http://www.dgav.de/studoq/studoqschilddruese.html">http://www.dgav.de/studoq/studoqschilddruese.html</a>
<b>Vergleichswerte</b>	siehe <a href="http://www.dgav.de/studoq/studoqschilddruese.html">http://www.dgav.de/studoq/studoqschilddruese.html</a>
<b>Quellenangaben</b>	siehe <a href="http://www.dgav.de/studoq/studoqschilddruese.html">http://www.dgav.de/studoq/studoqschilddruese.html</a>

Leistungsbereich: Weaning	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
Ergebnis	Zertifizierung als Weaningzentrum
Messzeitraum	
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

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

### C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

### C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

### Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung mit Verfahren der bronchoskopischen Lungenvolumenreduktion beim schweren Lungenemphysem (QSRichtlinie bronchoskopische LVR /QS-RL BLVR) (CQ27)

<b>Kommentar</b>	Der Nachweis gemäß der G-BA-Richtlinie über die Erfüllung aller Anforderungen für das Jahr 2022 erfolgte im November 2021 bei den entsprechenden Stellen der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen. Im November 2022 erfolgte die Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst vor Ort, bei der das Vorliegen aller Struktur- und Qualitätsvorgaben bestätigt wurde.
------------------	---

**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)	54
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	45
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	45

**C-8            Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr**

**C-8.1           Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG**

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Ausnahme-tat-bestände	Kommentar
Gynäkologie und Geburtshilfe	3B2	Tagschicht	91,67%	0	temporäre Stationsschließun-g; krankheitsbedingt e Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingt er Ausfall von Personal ; Krankheitsbedingt er Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließun-g
Gynäkologie und Geburtshilfe	3B2	Nachtschicht	58,33%	0	krankheitsbedingt e Ausfälle / krankheitsbedingt e Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingt er Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließun-g

Allgemeine Chirurgie	3B3	Tagschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; temporäre Stationsschließung; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Allgemeine Chirurgie	3B3	Nachtschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022) / temporäre Stationsschließung; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Personalausfall

Innere Medizin	3C2	Tagschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal ; Krankheitsbedingter Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließung
Innere Medizin	3C2	Nachtschicht	83,33%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal ; Krankheitsbedingter Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließung
Innere Medizin	3C2SUED	Tagschicht	100,00%	0	
Innere Medizin	3C2SUED	Nachtschicht	100,00%	0	
Gynäkologie und Geburtshilfe	3C3	Tagschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022)

Gynäkologie und Geburtshilfe	3C3	Nachtschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022)
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	3C3	Tagschicht	100,00%	0	Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Allgemeine Chirurgie	3C3	Nachtschicht	100,00%	0	Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Innere Medizin	3E1	Tagschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Innere Medizin	3E1	Nachtschicht	100,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Intensivmedizin	3INT	Tagschicht	75,00%	0	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal

Intensivmedizin	3INT	Nachtschicht	41,67%	0	Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingt er Ausfall von Personal
Innere Medizin	3SL	Tagschicht	100,00%	0	temporäre Stationsschließung; Das Schlaflabor hat nur noch an wenigen Tagen für stationäre Patienten geöffnet
Innere Medizin	3SL	Nachtschicht	100,00%	0	temporäre Stationsschließung; Das Schlaflabor hat nur noch an wenigen Tagen für stationäre Patienten geöffnet

## C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Gynäkologie und Geburtshilfe	3B2	Tagschicht	81,03%	temporäre Stationsschließung; krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal ;
Gynäkologie und Geburtshilfe	3B2	Nachtschicht	53,89%	temporäre Stationsschließung / Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal ; Krankheitsbedingter Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließung
Allgemeine Chirurgie	3B3	Tagschicht	97,18%	krankheitsbedingte Ausfälle; temporäre Stationsschließung; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Allgemeine Chirurgie	3B3	Nachtschicht	78,59%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022) / temporäre Stationsschließung; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021-18.04.2022); Krankheitsbedingter Personalausfall

Innere Medizin	3C2	Tagschicht	81,27%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal ; Krankheitsbedingter Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließung
Innere Medizin	3C2	Nachtschicht	71,63%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal ; Krankheitsbedingter Ausfall von Personal - temporäre Stationsschließung
Innere Medizin	3C2SUED	Tagschicht	100,00%	
Innere Medizin	3C2SUED	Nachtschicht	100,00%	
Gynäkologie und Geburtshilfe	3C3	Tagschicht	82,32%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022)
Gynäkologie und Geburtshilfe	3C3	Nachtschicht	74,59%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022)
Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin	3C3	Tagschicht	86,96%	Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Allgemeine Chirurgie	3C3	Nachtschicht	84,78%	Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Innere Medizin	3E1	Tagschicht	98,08%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal

Innere Medizin	3E1	Nachtschicht	76,99%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Intensivmedizin	3INT	Tagschicht	62,74%	krankheitsbedingte Ausfälle; Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Intensivmedizin	3INT	Nachtschicht	58,63%	Pandemie - § 21 a Abs. 5 KHG (01.11.2021 - 30.06.2022), § 21 Abs. 2 b KHG (15.11-2021- 18.04.2022); Krankheitsbedingter Ausfall von Personal
Innere Medizin	3SL	Tagschicht	100,00%	temporäre Stationsschließung; Das Schlaflabor hat nur noch an wenigen Tagen für stationäre Patienten geöffnet
Innere Medizin	3SL	Nachtschicht	100,00%	temporäre Stationsschließung; Das Schlaflabor hat nur noch an wenigen Tagen für stationäre Patienten geöffnet

### 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 Anhaltzahlen 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**

<b>Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?</b>	Nein
---	------

- **Anhang**

<b>Diagnosen zu B-1.6</b>		
<b>ICD-Ziffer</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Bezeichnung</b>
G47.31	341	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
I50.01	255	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J44.80	167	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J96.10	128	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J44.10	110	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J44.19	107	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.81	102	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 35 % und <50 % des Sollwertes
J96.00	84	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
N39.0	78	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J44.11	75	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und <50 % des Sollwertes
E86	72	Volumenmangel
J44.82	70	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 50 % und <70 % des Sollwertes
I10.91	70	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K29.1	66	Sonstige akute Gastritis
C34.1	65	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
R06.0	59	Dyspnoe
I48.0	58	Vorhofflimmern, paroxysmal
J96.11	55	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K52.9	48	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
I26.9	46	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
K59.09	45	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
A46	45	Erysipel [Wundrose]
K83.1	43	Verschluss des Gallenganges
A09.9	42	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
D50.8	42	Sonstige Eisenmangelanämien
J46	41	Status asthmaticus
R55	39	Synkope und Kollaps
E11.91	39	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D12.2	37	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
C34.3	35	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
I70.22	33	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.0	33	Gutartige Neubildung: Zäkum
E10.91	33	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I10.01	32	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J12.8	30	Pneumonie durch sonstige Viren
I80.28	29	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
D12.3	29	Gutartige Neubildung: Colon transversum
R10.4	29	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R07.3	28	Sonstige Brustschmerzen
D64.9	28	Anämie, nicht näher bezeichnet
D12.5	28	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
J15.8	28	Sonstige bakterielle Pneumonie
K57.32	27	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K92.2	26	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
R10.1	26	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I70.24	26	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
K80.50	26	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C34.0	26	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
K70.3	25	Alkoholische Leberzirrhose
R18	25	Aszites
E11.74	25	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
C20	24	Bösartige Neubildung des Rektums
D38.1	23	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
J20.9	23	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J84.0	23	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
R11	22	Übelkeit und Erbrechen
J44.09	22	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K22.2	22	Ösophagusverschluss
R13.9	22	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
D50.9	22	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
J44.12	22	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
K50.9	21	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
J44.89	21	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
K51.9	21	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K50.0	20	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
R04.2	20	Hämoptoe
K52.8	19	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.14	19	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J69.0	19	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K29.6	19	Sonstige Gastritis
R53	18	Unwohlsein und Ermüdung
K80.51	17	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K56.6	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
L97	17	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
E10.90	17	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
C22.0	16	Leberzellkarzinom
J44.00	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
K74.6	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
D64.8	16	Sonstige näher bezeichnete Anämien
J15.9	16	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K92.1	16	Meläna
C34.9	15	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.9	15	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
I70.23	15	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
C34.2	15	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
K21.0	15	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K80.20	15	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R05	15	Husten
J84.1	15	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
K29.7	14	Gastritis, nicht näher bezeichnet
R10.3	14	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
D50.0	14	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
R52.1	13	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
A04.70	13	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
K57.30	13	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K86.1	13	Sonstige chronische Pankreatitis
K51.0	13	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
J90	13	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K52.1	12	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
J10.1	12	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
C18.7	12	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K76.9	12	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
R42	12	Schwindel und Taumel
C56	11	Bösartige Neubildung des Ovars
G47.0	11	Ein- und Durchschlafstörungen
C15.5	11	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J45.9	11	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K22.0	11	Achalasie der Kardia
A08.1	11	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
K83.08	11	Sonstige Cholangitis
J96.01	10	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K63.5	10	Polyp des Kolons
R59.0	10	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R63.4	10	Abnorme Gewichtsabnahme
K56.4	10	Sonstige Obturation des Darmes
K57.22	10	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K75.8	10	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
F10.0	10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
C78.7	10	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
D62	10	Akute Blutungsanämie
R50.9	9	Fieber, nicht näher bezeichnet
C16.0	9	Bösartige Neubildung: Kardia
I48.3	9	Vorhofflattern, typisch
J93.8	9	Sonstiger Pneumothorax
K22.7	9	Barrett-Ösophagus
F10.3	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
B99	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C22.1	9	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
D12.8	9	Gutartige Neubildung: Rektum
K80.31	9	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
C61	9	Bösartige Neubildung der Prostata
E11.75	9	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
D86.0	9	Sarkoidose der Lunge
R52.2	9	Sonstiger chronischer Schmerz
D12.4	9	Gutartige Neubildung: Colon descendens
C25.0	9	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
F19.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
C80.0	8	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
K29.0	8	Akute hämorrhagische Gastritis
I73.0	8	Raynaud-Syndrom
E87.1	8	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
Z22.8	8	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
R91	8	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K31.88	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
I25.13	8	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.0	8	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
E11.61	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
N17.99	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
J47	8	Bronchiectasen
E11.73	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
I87.21	8	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I47.1	8	Supraventrikuläre Tachykardie
K80.30	8	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J84.8	8	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J45.0	8	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
I89.02	8	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
K85.80	7	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M35.3	7	Polymyalgia rheumatica
C34.8	7	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.9	7	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
J86.9	7	Pyothorax ohne Fistel
K59.02	7	Medikamentös induzierte Obstipation
K31.7	7	Polyp des Magens und des Duodenums
K56.7	7	Ileus, nicht näher bezeichnet
A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
J18.9	7	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K26.3	7	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
C45.0	7	Mesotheliom der Pleura
R06.3	7	Periodische Atmung
C18.0	6	Bösartige Neubildung: Zäkum
G47.30	6	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
J98.4	6	Sonstige Veränderungen der Lunge
K71.9	6	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K92.0	6	Hämatemesis
C53.9	6	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D37.6	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
K85.10	6	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
D37.70	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
I42.0	6	Dilatative Kardiomyopathie
I80.0	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
J44.13	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R74.0	6	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
I49.5	6	Sick-Sinus-Syndrom
R60.0	6	Umschriebenes Ödem
K50.88	6	Sonstige Crohn-Krankheit
K65.09	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
J10.0	6	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
C25.2	6	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
K75.4	6	Autoimmune Hepatitis
T85.51	5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
K76.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
A18.2	5	Tuberkulose peripherer Lymphknoten
K85.90	5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K74.3	5	Primäre biliäre Cholangitis
L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
R60.1	5	Generalisiertes Ödem
I73.8	5	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
K85.00	5	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A15.0	5	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
C38.4	5	Bösartige Neubildung: Pleura
M10.07	5	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
A09.0	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
K26.0	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K85.20	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N17.92	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
C16.4	5	Bösartige Neubildung: Pylorus
I74.3	5	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
J15.1	5	Pneumonie durch Pseudomonas
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I70.25	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
J42	5	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
D46.9	5	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
J84.9	5	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
G47.32	5	Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom
J85.1	5	Abszess der Lunge mit Pneumonie
G12.2	5	Motoneuron-Krankheit
J95.0	5	Funktionsstörung eines Tracheostomas
K83.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K25.3	5	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
E11.90	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	5	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K50.1	5	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.31	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
D61.10	4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
I44.2	4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
R51	4	Kopfschmerz
K29.5	4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.3	4	Chronische Oberflächengastritis
K71.6	4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
J96.90	4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
I48.2	4	Vorhofflimmern, permanent
C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
E10.73	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
K71.0	4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K70.1	4	Alkoholische Hepatitis
K62.51	4	Hämorrhagie des Rektums
I73.9	4	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
K51.8	4	Sonstige Colitis ulcerosa
J44.01	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
K55.31	4	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
K83.09	4	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
M31.6	4	Sonstige Riesenzellarteriitis
J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
C78.0	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
K56.0	4	Paralytischer Ileus
I27.0	4	Primäre pulmonale Hypertonie
C24.0	4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R17.0	4	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
R00.0	4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
N18.4	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
K25.0	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K86.2	(Datenschutz)	Pankreaszyste
K63.0	(Datenschutz)	Darmabszess
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.00	(Datenschutz)	Primär sklerosierende Cholangitis
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
E66.28	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K43.2	(Datenschutz)	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K75.0	(Datenschutz)	Leberabszess
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K86.83	(Datenschutz)	Exokrine Pankreasinsuffizienz
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
D52.8	(Datenschutz)	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
K22.6	(Datenschutz)	Mallory-Weiss-Syndrom
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
D37.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Magen
K65.00	(Datenschutz)	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C77.1	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
C51.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulcus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
M35.9	(Datenschutz)	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
C18.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
K22.4	(Datenschutz)	Dyskinesie des Ösophagus
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
I77.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
C17.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Duodenum
Z09.88	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
T78.3	(Datenschutz)	Angioneurotisches Ödem
C25.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
I70.21	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
J61	(Datenschutz)	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
J82	(Datenschutz)	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
C16.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
I25.11	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
J45.8	(Datenschutz)	Mischformen des Asthma bronchiale
I89.00	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
R06.5	(Datenschutz)	Mundatmung
J44.83	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R52.0	(Datenschutz)	Akuter Schmerz
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
R07.1	(Datenschutz)	Brustschmerzen bei der Atmung
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I27.28	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J39.80	(Datenschutz)	Erworbene Stenose der Trachea
I27.20	(Datenschutz)	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
I20.9	(Datenschutz)	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
R94.2	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
K56.5	(Datenschutz)	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
R93.3	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
K81.1	(Datenschutz)	Chronische Cholezystitis
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K86.9	(Datenschutz)	Krankheit des Pankreas, nicht näher bezeichnet
R07.0	(Datenschutz)	Halsschmerzen
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K86.0	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
J93.1	(Datenschutz)	Sonstiger Spontanpneumothorax
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
R64	(Datenschutz)	Kachexie
J40	(Datenschutz)	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J93.0	(Datenschutz)	Spontaner Spannungspneumothorax
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
E13.61	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
D86.8	(Datenschutz)	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E61.1	(Datenschutz)	Eisenmangel
E13.90	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E10.72	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
D70.7	(Datenschutz)	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
D70.10	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
J41.1	(Datenschutz)	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
R22.0	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
K42.9	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K86.3	(Datenschutz)	Pseudozyste des Pankreas
E10.75	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E10.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
R50.80	(Datenschutz)	Fieber unbekannter Ursache
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
T85.74	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
Z45.00	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
I89.01	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II
Z03.0	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
Z08.8	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z03.1	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
T82.6	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
J10.8	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
K71.1	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Lebernekrose
K59.2	(Datenschutz)	Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert
K70.9	(Datenschutz)	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
J15.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
K72.10	(Datenschutz)	Akut-auf-chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
K66.0	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen
K29.4	(Datenschutz)	Chronische atrophische Gastritis
J67.2	(Datenschutz)	Vogelzüchterlunge
L30.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
M54.4	(Datenschutz)	Lumboischialgie
J98.11	(Datenschutz)	Partielle Atelektase
J96.19	(Datenschutz)	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
M79.10	(Datenschutz)	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
S27.1	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
K62.50	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Anus
K25.7	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.9	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
O24.0	(Datenschutz)	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
C22.7	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C38.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
C22.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C78.6	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
A16.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A18.8	(Datenschutz)	Tuberkulose sonstiger näher bezeichneter Organe
C69.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Chorioidea
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
C81.2	(Datenschutz)	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C49.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
I21.0	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I31.3	(Datenschutz)	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I35.0	(Datenschutz)	Aortenklappenstenose
I73.1	(Datenschutz)	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I71.6	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
I25.12	(Datenschutz)	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I71.01	(Datenschutz)	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I35.8	(Datenschutz)	Sonstige Aortenklappenkrankheiten
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G47.39	(Datenschutz)	Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet
E66.27	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
G00.9	(Datenschutz)	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
G25.80	(Datenschutz)	Periodische Beinbewegungen im Schlaf
F45.9	(Datenschutz)	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
I10.90	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A69.2	(Datenschutz)	Lyme-Krankheit
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
J85.2	(Datenschutz)	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
B48.5	(Datenschutz)	Pneumozystose
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
D61.9	(Datenschutz)	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
F50.1	(Datenschutz)	Atypische Anorexia nervosa
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
B44.1	(Datenschutz)	Sonstige Aspergillose der Lunge
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
H53.8	(Datenschutz)	Sonstige Sehstörungen
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
I13.20	(Datenschutz)	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
J98.12	(Datenschutz)	Totalatektase
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.0	(Datenschutz)	Ménière-Krankheit
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I08.0	(Datenschutz)	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
J39.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege
J67.9	(Datenschutz)	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
J70.0	(Datenschutz)	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
G71.0	(Datenschutz)	Muskeldystrophie
G91.29	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.1	(Datenschutz)	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
G44.2	(Datenschutz)	Spannungskopfschmerz
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
J98.18	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Lungenkollaps
J96.09	(Datenschutz)	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsflektuation
G31.0	(Datenschutz)	Umschriebene Hirnatrophie
J38.7	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C84.8	(Datenschutz)	Kutanes T-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
J95.80	(Datenschutz)	Iatrogenes Pneumothorax
G23.2	(Datenschutz)	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
J36	(Datenschutz)	Peritonsillarabszess
J94.9	(Datenschutz)	Pleurakrankheit, nicht näher bezeichnet
K12.28	(Datenschutz)	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
K14.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Zunge
J98.10	(Datenschutz)	Dystelettase
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J96.91	(Datenschutz)	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
G20.11	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
J94.1	(Datenschutz)	Fibrothorax
K04.7	(Datenschutz)	Periapikaler Abszess ohne Fistel
K12.1	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Stomatitis
F51.0	(Datenschutz)	Nichtorganische Insomnie
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
J20.1	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
E21.2	(Datenschutz)	Sonstiger Hyperparathyreoidismus
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
F43.1	(Datenschutz)	Posttraumatische Belastungsstörung
K22.81	(Datenschutz)	Ösophagusblutung
I27.9	(Datenschutz)	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: 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
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
F14.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K28.4	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K28.9	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
E66.08	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
E89.9	(Datenschutz)	Endokrine oder Stoffwechselstörung nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
J70.2	(Datenschutz)	Akute arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenkrankheiten
G70.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
E66.26	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E66.21	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
E11.51	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.0	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Hypoglykämie ohne Koma
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E31.9	(Datenschutz)	Polyglanduläre Dysfunktion, nicht näher bezeichnet
E83.1	(Datenschutz)	Störungen des Eisenstoffwechsels
K31.2	(Datenschutz)	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
E55.9	(Datenschutz)	Vitamin-D-Mangel, nicht näher bezeichnet
E16.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
I42.88	(Datenschutz)	Sonstige Kardiomyopathien
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
E10.31	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
I49.0	(Datenschutz)	Kammerflattern und Kammerflimmern
E05.8	(Datenschutz)	Sonstige Hyperthyreose
K57.33	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.1	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom, Diarrhoe-prädominant [RDS-D]
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
D86.2	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D76.3	(Datenschutz)	Sonstige Histiozytose-Syndrome
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K62.2	(Datenschutz)	Analprolaps
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
D73.4	(Datenschutz)	Zyste der Milz
D72.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
D71	(Datenschutz)	Funktionelle Störungen der neutrophilen Granulozyten
K62.7	(Datenschutz)	Strahlenproktitis
I50.12	(Datenschutz)	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.3	(Datenschutz)	Darmulkus
D69.61	(Datenschutz)	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
K64.2	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
J00	(Datenschutz)	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
D51.3	(Datenschutz)	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
K70.2	(Datenschutz)	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D39.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Uterus
D38.3	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Mediastinum
D37.78	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum
K71.88	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
D19.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe der Pleura
C92.01	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: In kompletter Remission
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
D14.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
D13.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Magen
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D13.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D15.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Thymus
C85.2	(Datenschutz)	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I89.09	(Datenschutz)	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
C85.9	(Datenschutz)	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.10	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
C84.4	(Datenschutz)	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C82.4	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad IIIb
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C79.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C68.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
I89.03	(Datenschutz)	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium I
I51.3	(Datenschutz)	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
D37.2	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Dünndarm
K83.3	(Datenschutz)	Fistel des Gallenganges
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
K83.9	(Datenschutz)	Krankheit der Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.82	(Datenschutz)	Sonstige Pankreasgangstenose
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C52	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vagina
C57.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
I51.8	(Datenschutz)	Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
C49.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C45.1	(Datenschutz)	Mesotheliom des Peritoneums
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
K26.7	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
C25.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
C44.6	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
K90.8	(Datenschutz)	Sonstige intestinale Malabsorption
M34.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der systemischen Sklerose
M34.9	(Datenschutz)	Systemische Sklerose, nicht näher bezeichnet
L02.4	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
I88.8	(Datenschutz)	Sonstige unspezifische Lymphadenitis

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C33	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Trachea
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L93.2	(Datenschutz)	Sonstiger lokalisierter Lupus erythematoses
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
L29.8	(Datenschutz)	Sonstiger Pruritus
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
K91.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
C43.9	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
L89.08	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 1: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.26	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Trochanter
L40.5	(Datenschutz)	Psoriasis-Arthropathie
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
M25.50	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
M30.1	(Datenschutz)	Panarteriitis mit Lungenbeteiligung
M10.03	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
M05.20	(Datenschutz)	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
A08.0	(Datenschutz)	Enteritis durch Rotaviren
S40.0	(Datenschutz)	Prellung der Schulter und des Oberarmes
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
I87.01	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration
M05.26	(Datenschutz)	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [Ilealis]
M31.3	(Datenschutz)	Wegener-Granulomatose
M31.4	(Datenschutz)	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M06.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Mehrere Lokalisationen
M06.99	(Datenschutz)	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M35.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes
I87.00	(Datenschutz)	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
M35.4	(Datenschutz)	Eosinophile Fasziitis
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
M71.02	(Datenschutz)	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.07	(Datenschutz)	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M86.17	(Datenschutz)	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N00.9	(Datenschutz)	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.80	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Mehrere Lokalisationen
N04.8	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
M54.82	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Zervikalbereich
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
N04.9	(Datenschutz)	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
M79.82	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
N25.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
C13.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hypopharynx, nicht näher bezeichnet
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
B67.8	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Echinokokkose der Leber
I85.9	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen ohne Blutung
B86	(Datenschutz)	Skabies
L27.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
C25.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C15.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
B52.9	(Datenschutz)	Malaria quartana ohne Komplikation
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
B37.0	(Datenschutz)	Candida-Stomatitis
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
C16.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O00.0	(Datenschutz)	Abdominalgravidität
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
I63.9	(Datenschutz)	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
R06.6	(Datenschutz)	Singultus
B25.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Zytomegalieviren
R04.8	(Datenschutz)	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
R13.0	(Datenschutz)	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
A40.2	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
B17.2	(Datenschutz)	Akute Virushepatitis E
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
B19.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Virushepatitis ohne hepatisches Koma
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
A48.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
R12	(Datenschutz)	Sodbrennen
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
A56.3	(Datenschutz)	Chlamydieninfektion des Anus und des Rektums
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
A98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete hämorrhagische Viruskrankheiten
B24	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.0	(Datenschutz)	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
A40.1	(Datenschutz)	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R41.0	(Datenschutz)	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R20.2	(Datenschutz)	Parästhesie der Haut
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
F13.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
K28.0	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejunii: Akut, mit Blutung
R29.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
R29.6	(Datenschutz)	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
A41.52	(Datenschutz)	Sepsis: Pseudomonas
I71.2	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
R49.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Stimme
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
R44.2	(Datenschutz)	Sonstige Halluzinationen
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet

## Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R21	(Datenschutz)	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R52.9	(Datenschutz)	Schmerz, nicht näher bezeichnet
A19.0	(Datenschutz)	Akute Miliartuberkulose einer einzelnen näher bezeichneten Lokalisation
A26.0	(Datenschutz)	Haut-Erysipeloid
A15.1	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A18.3	(Datenschutz)	Tuberkulose des Darmes, des Peritoneums und der Mesenteriallymphknoten
R59.1	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
T59.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
Z04.8	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
A15.2	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, histologisch gesichert
R93.2	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
A16.3	(Datenschutz)	Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A16.5	(Datenschutz)	Tuberkulöse Pleuritis ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
T46.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Herzglykoside und Arzneimittel mit ähnlicher Wirkung
A07.1	(Datenschutz)	Giardiasis [Lambliasis]
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
R94.3	(Datenschutz)	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
A07.2	(Datenschutz)	Kryptosporidiose
T18.9	(Datenschutz)	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
S76.4	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
T75.2	(Datenschutz)	Schäden durch Vibration
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
R07.4	(Datenschutz)	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R09.1	(Datenschutz)	Pleuritis
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

### Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
T85.50	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Z11	(Datenschutz)	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten
Z20.8	(Datenschutz)	Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten
I77.0	(Datenschutz)	Arteriovenöse Fistel, erworben
Z03.5	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
K86.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
T88.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
A04.5	(Datenschutz)	Enteritis durch Campylobacter
Z08.9	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach nicht näher bezeichneter Behandlung wegen bösartiger Neubildung
G97.88	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen
I72.3	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca

### Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-710	2167	Ganzkörperplethysmographie
1-632.0	951	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9-984.7	859	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3-222	782	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	721	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-650.2	720	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-716.10	672	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-440.a	650	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.8	615	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
3-226	558	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
1-711	513	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
1-791	456	Kardiorespiratorische Polygraphie
1-790	453	Polysomnographie
1-620.00	452	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
9-401.22	452	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-706	380	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c0	335	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-202	291	Native Computertomographie des Thorax

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.6	252	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-200	247	Native Computertomographie des Schädels
9-984.9	234	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
1-444.6	218	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
9-401.23	202	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
8-716.00	200	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-642	181	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-444.7	179	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.71	174	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-930	173	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-980.0	172	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-220	165	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-469.d3	148	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
3-05f	145	Transbronchiale Endosonographie
1-620.01	144	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-717.1	143	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
5-513.1	133	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-442.0	129	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
8-98g.10	128	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-513.21	127	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-056	127	Endosonographie des Pankreas
9-401.26	126	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-401.25	125	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
3-055.0	124	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-98g.11	124	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-426.3	122	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.72	115	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
3-030	102	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-717.0	102	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
9-984.b	95	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-713.0	93	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5-513.f0	92	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
9-500.0	92	Patientenschulung: Basisschulung
9-320	91	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
5-513.b	80	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
3-055.1	80	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
8-153	75	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-853.2	75	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-399.5	74	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-98e.1	73	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-984.a	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
3-207	71	Native Computertomographie des Abdomens
8-98e.0	70	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-144.1	65	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	63	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
3-052	60	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-054	57	Endosonographie des Duodenums
8-701	55	Einfache endotracheale Intubation
1-650.1	54	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-980.10	54	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
3-203	49	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
8-98g.12	49	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-651	48	Diagnostische Sigmoidoskopie
9-401.31	47	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-206	46	Native Computertomographie des Beckens
1-275.2	46	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
5-452.a0	46	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
1-63a	44	Kapselendoskopie des Dünndarmes
3-221	43	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-831.0	43	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-844	42	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-607	41	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
8-98e.2	40	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-053	40	Endosonographie des Magens
1-430.10	40	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
8-98e.3	39	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
5-513.20	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-266.0	35	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-431.20	35	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
8-144.0	33	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-712	32	Spiroergometrie
1-650.0	31	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-152.1	31	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-83b.c6	29	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
1-273.1	28	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-447	28	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-513.m0	28	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent
1-424	28	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-513.q0	28	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
8-640.0	26	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-469.h3	24	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
8-980.20	24	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-128	22	Anwendung eines Stuhldrainagesystems

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.9	22	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-429.7	22	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
8-98g.14	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-526.e1	21	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
8-980.11	21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
3-137	20	Ösophagographie
1-640	19	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-051	19	Endosonographie des Ösophagus
8-148.0	18	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-98g.13	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-275.1	18	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
5-513.a	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-836.0s	17	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
1-430.20	16	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
8-980.21	16	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
5-469.j3	16	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
3-205	15	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
8-840.0s	15	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-320.4	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
8-542.12	15	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
8-718.84	14	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage
8-543.32	14	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen
1-656	14	Kapselendoskopie des Kolons
1-632.1	13	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-266.1	13	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.a1	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
1-440.6	13	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
8-718.83	13	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-311.1	13	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-800.c1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
9-401.32	12	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
1-636.1	12	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
8-987.13	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
3-227	12	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
1-613	12	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
5-452.92	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-526.b	12	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
8-542.11	11	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz
1-445	11	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
8-718.82	11	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
5-377.30	11	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-840.0q	11	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-469.w3	11	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
8-980.30	11	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
5-429.a	11	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
1-694	10	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.60	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-522.91	10	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
5-482.01	10	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-995	10	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-399.7	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
1-714	9	Messung der bronchialen Reaktivität
3-703.0	9	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
8-987.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-528.6	9	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-123.1	9	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
5-433.21	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-527.8	9	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-522.b0	9	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-987.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-83b.07	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
5-429.d	8	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
8-980.31	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
8-718.85	8	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage
5-449.e3	8	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
8-522.b1	8	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.81	7	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-123.0	7	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
5-449.s3	7	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-449.73	7	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
8-980.40	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
1-448.x	7	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Sonstige
1-631.0	7	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
3-138	7	Gastrographie
1-430.00	7	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zungenbiopsie
5-429.j1	7	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-429.v1	7	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Peptid-Hydrogel bildend
8-987.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-190.20	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-837.m0	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-513.d	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
1-204.2	7	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
6-003.8	7	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
8-718.81	6	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
1-432.01	6	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-513.h0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
1-430.30	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zungenbiopsie
1-313.1	6	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-433.52	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-514.53	6	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-916.a0	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
6-001.e4	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg
5-482.81	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
8-527.0	5	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
5-549.21	5	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
1-426.0	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
5-513.22	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
1-316.11	5	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
8-543.13	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen
5-865.7	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
1-448.1	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
5-469.s3	5	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
8-522.d1	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
3-201	5	Native Computertomographie des Halses
3-20x	5	Andere native Computertomographie
5-469.b3	5	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-429.8	5	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-422.23	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-433.23	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.61	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
6-008.52	5	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
8-800.c2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-526.1	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-100.6	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
1-581.4	5	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
9-401.30	4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
1-432.00	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
8-980.51	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
1-275.0	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-429.e	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-429.j2	4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
1-441.0	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-494.x	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
8-712.1	4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-529.8	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
5-449.h3	4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
8-716.11	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
5-377.1	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
8-980.61	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 3.221 bis 3.680 Aufwandspunkte
5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-316.3	4	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
3-825	4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-223	4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.04	4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Kunststoff
8-529.3	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
1-691.0	4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-715	4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
8-527.1	4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-836.0c	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5-896.0g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
1-448.0	4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
8-855.83	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
5-896.1g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
3-990	4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
5-469.e3	4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-717.1	4	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
5-482.f0	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-513.c	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
8-100.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
5-513.30	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Exzision an der Papille
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-146.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
6-008.m8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral: 320 mg bis unter 400 mg
8-718.86	(Datenschutz)	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
8-020.x	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-179.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
8-980.50	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
5-529.p1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
5-529.p0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
8-980.41	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-430.2x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
1-643.2	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-431.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-339.53	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile
5-482.g	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-449.v3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-433.25	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
5-452.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-422.55	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-319.7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Entfernung einer trachealen Schiene (Stent)
5-892.1g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
1-481.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-716	(Datenschutz)	Messung des fraktionierten exhalierten Stickstoffmonoxids [FeNO]
8-855.82	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
1-620.10	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-855.80	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
1-494.4	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
5-896.1d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-836.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-513.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
5-529.px	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Sonstige
8-543.22	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen
5-339.32	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Wechsel einer bronchialen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), Metall
5-505.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
1-620.30	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-490.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
8-147.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
3-806	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
1-426.x	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
5-449.k3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
8-547.2	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
8-543.34	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Substanzen
5-339.05	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
1-430.21	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie
5-570.4	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
8-543.51	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Substanz
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-449.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
1-636.0	(Datenschutz)	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-339.55	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 5 Ventile
3-823	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-377.6	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
8-982.3	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-982.1	(Datenschutz)	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-896.1f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-980.60	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.761 bis 3.680 Aufwandspunkte: 2.761 bis 3.220 Aufwandspunkte
5-469.21	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-543.33	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen
5-451.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-148.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
5-378.52	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-452.65	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
1-717.0	(Datenschutz)	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
5-31a.1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung eines Ballonkatheters
5-299.2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-83b.50	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-782.1c	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-529.n2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
5-831.0	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.4	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
3-800	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-705.0	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-70b.3	(Datenschutz)	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden: Messung der Eisenresorption
5-780.7v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
5-526.21	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-705.1	(Datenschutz)	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
8-191.x	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
5-451.71	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-192.1d	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.3g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
1-671	(Datenschutz)	Diagnostische Kolposkopie

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.5	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-482.11	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch
3-804	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-526.f1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-469.xx	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Sonstige
5-550.0	(Datenschutz)	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrotomie
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
5-467.01	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-463.21	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-230.x	(Datenschutz)	Zahnextraktion: Sonstige
6-001.d2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
3-13c.1	(Datenschutz)	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
6-001.e6	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-001.e1	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-001.e3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
6-001.h8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
5-460.00	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
6-001.d5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 160 mg bis unter 200 mg
5-513.x	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorroide
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-513.23	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
3-75x	(Datenschutz)	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT]
5-513.5	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-493.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-83b.70	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
6-001.a4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
6-001.ac	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 2.150 mg bis unter 2.450 mg
3-802	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-605	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-513.m1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 2 Stents
6-005.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Paclitaxel, als an Albumin gebundene Nanopartikel, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
6-005.m2	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg
6-002.b3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Etanercept, parenteral: 100 mg bis unter 125 mg
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-100.40	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
6-002.p9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
6-001.hb	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.450 mg bis unter 1.650 mg
8-018.1	(Datenschutz)	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-020.8	(Datenschutz)	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
5-452.7x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
6-002.25	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 500 Mio. IE bis unter 600 Mio. IE
6-002.54	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
6-009.38	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
8-101.x	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
5-312.0	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
3-05a	(Datenschutz)	Endosonographie des Retroperitonealraumes
8-124.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-100.b	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-137.20	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
1-999.40	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Art des Zystoskops: Starres Zystoskop
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-859.x	(Datenschutz)	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
1-842	(Datenschutz)	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
5-452.64	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-449.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch
8-543.14	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Substanzen
1-661	(Datenschutz)	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-314.02	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch
8-543.21	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Substanz
1-646	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
8-154.x	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-149.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
8-152.0	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
5-451.75	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
8-152.2	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
5-452.63	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-313.3	(Datenschutz)	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Trachea
8-529.y	(Datenschutz)	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: N.n.bez.
6-005.m3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
6-008.51	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
6-008.53	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 600 mg bis unter 900 mg
1-650.x	(Datenschutz)	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
5-312.2	(Datenschutz)	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
8-543.23	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Substanzen
8-543.24	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Substanzen

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-449.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
1-657	(Datenschutz)	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
5-449.u3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration: Endoskopisch
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-339.56	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 6 Ventile
1-631.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
8-800.f0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-339.57	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 7 Ventile
1-430.x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-547.30	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
5-319.14	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Kunststoff
1-610.1	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-502.5	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
5-429.k1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
5-345.5	(Datenschutz)	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-339.a	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruiierend, als selbständiger Eingriff
1-431.1	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura
1-425.3	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-408.0	(Datenschutz)	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
5-339.31	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Wechsel einer bronchialen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), Kunststoff
1-432.0x	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.02	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
8-980.7	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
8-980.8	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4.601 bis 5.520 Aufwandspunkte
1-432.1	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
5-319.15	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
8-543.91	(Datenschutz)	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 9 oder mehr Tage: 1 Substanz
8-820.00	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
8-810.w3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
8-831.2	(Datenschutz)	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-812.61	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
5-429.u	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
6-005.m4	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 640 mg bis unter 800 mg
8-810.j7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
8-803.0	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-812.54	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-800.g5	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
1-589.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-589.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
5-429.w	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Entfernung von Clips durch elektrische Desintegration
8-547.31	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
5-319.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-314.22	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch
1-494.6	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
8-810.w9	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
1-581.2	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Bronchus
5-431.21	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
8-91b	(Datenschutz)	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung
5-322.d1	(Datenschutz)	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
1-490.0	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
5-378.72	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
1-465.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
8-903	(Datenschutz)	(Analgo-)Sedierung
5-378.32	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.5b	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.51	(Datenschutz)	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-377.71	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
5-333.x	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Sonstige

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-469.t3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
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
5-865.90	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-469.d1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Clippen: Laparoskopisch
5-032.30	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0f	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-339.51	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 2 Ventile
1-425.y	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: N.n.bez.
1-426.8	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Milz
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
1-490.x	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige
1-426.1	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, supraklavikulär (Virchow-Drüse)
1-430.11	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
1-275.5	(Datenschutz)	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
1-207.0	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
1-316.10	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung

## Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-311	(Datenschutz)	Integrierte phoniatisch-psychosomatische Komplexbehandlung von Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme, des Schluckens und des Hörens
9-401.00	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-339.06	(Datenschutz)	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Mit Einlegen oder Wechsel eines Bifurkationsstents
8-83b.c3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Clipseystem
8-837.m1	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
5-31a.0	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
8-837.m2	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
1-494.30	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-494.5	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
8-855.74	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-853.82	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
1-494.2	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
8-837.k3	(Datenschutz)	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-854.71	(Datenschutz)	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.73	(Datenschutz)	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K40.90	419	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M48.06	299	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M51.1	273	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
E04.2	232	Nichttoxische mehrknotige Struma
K40.20	167	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K80.20	157	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K43.2	140	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
M50.1	117	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
K42.9	116	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	96	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.00	94	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
E66.06	93	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
K60.3	76	Analfistel
M47.26	68	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
M48.02	67	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
K40.91	58	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
R10.3	50	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K80.10	46	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.30	44	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
E66.07	44	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
L05.0	43	Pilonidalzyste mit Abszess
K57.32	42	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
E04.1	42	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
K61.0	36	Analabszess
C73	36	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
E05.0	36	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E21.0	35	Primärer Hyperparathyreoidismus
K64.2	33	Hämorrhoiden 3. Grades
C20	30	Bösartige Neubildung des Rektums
K57.22	28	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
R10.4	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
M47.22	25	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich
K59.09	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K35.8	22	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K66.0	21	Peritoneale Adhäsionen
K43.90	21	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R10.1	19	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
K81.0	18	Akute Cholezystitis

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K50.0	17	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K42.0	16	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K40.30	16	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
E66.01	15	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
C18.2	14	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
K56.5	14	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K43.0	13	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
C18.7	13	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
L02.4	12	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
K29.1	12	Sonstige akute Gastritis
K60.1	12	Chronische Analfissur
K40.21	10	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
M71.38	10	Sonstige Schleimbeutelzyste: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
C18.0	9	Bösartige Neubildung: Zäkum
L02.2	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K35.31	9	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K62.2	9	Analprolaps
R15	9	Stuhlinkontinenz
K41.90	9	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K62.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K62.50	8	Hämorrhagie des Anus
K21.0	8	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
M54.4	8	Lumboischialgie
E05.2	8	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
T81.4	7	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
L72.1	7	Trichilemmalzyste
E66.08	7	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
K81.1	7	Chronische Cholezystitis
K60.0	6	Akute Analfissur
E04.0	6	Nichttoxische diffuse Struma
K61.1	6	Rektalabszess
K62.3	6	Rektumprolaps
M53.26	6	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	6	Ileus, nicht näher bezeichnet
M47.12	6	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M43.16	5	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
K91.4	5	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
C21.1	5	Bösartige Neubildung: Analkanal
M50.0	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
C18.4	5	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C78.6	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
R13.9	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
D17.1	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
M54.2	5	Zervikalneuralgie
K50.1	5	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
D12.0	5	Gutartige Neubildung: Zäkum
K85.10	5	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
L03.3	4	Phlegmone am Rumpf
K64.5	4	Perianalvenenthrombose
K91.83	4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
D35.0	4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
K40.31	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
K66.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K82.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
L02.3	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
K35.2	4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.32	4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
A09.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
C18.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.6	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon descendens
L72.0	(Datenschutz)	Epidermalzyste
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
K64.3	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 4. Grades
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
K41.20	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia femoralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
E06.3	(Datenschutz)	Autoimmunthyreoiditis
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
E05.1	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
D33.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rückenmark
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
K63.2	(Datenschutz)	Darmfistel
N13.29	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein, Steinlokalisierung nicht näher bezeichnet
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
N20.1	(Datenschutz)	Ureterstein
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
K43.60	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
T18.1	(Datenschutz)	Fremdkörper im Ösophagus
S22.06	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
C19	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
K43.1	(Datenschutz)	Narbenhernie mit Gangrän
S06.0	(Datenschutz)	Gehirnerschütterung
D12.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon transversum
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
C78.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
L98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N80.8	(Datenschutz)	Sonstige Endometriose
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
M53.22	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Zervikalbereich
K64.4	(Datenschutz)	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [Ilienalis]
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
L05.9	(Datenschutz)	Pilonidalzyste ohne Abszess
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
N82.3	(Datenschutz)	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
K25.0	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K50.82	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K40.40	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
G82.21	(Datenschutz)	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Akute inkomplette Querschnittlähmung nichttraumatischer Genese
G97.82	(Datenschutz)	Postoperative epidurale spinale Blutung
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
G58.9	(Datenschutz)	Mononeuropathie, nicht näher bezeichnet
G95.0	(Datenschutz)	Syringomyelie und Syringobulbie
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K41.91	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K41.40	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
C79.88	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
K91.1	(Datenschutz)	Syndrome des operierten Magens
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
C82.1	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad II
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
G97.80	(Datenschutz)	Postoperative Liquorfistel
K41.00	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia femoralis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
K59.4	(Datenschutz)	Analspasmus
K59.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
E04.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
D36.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Lymphknoten
K61.2	(Datenschutz)	Anorektalabszess
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
K28.1	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K25.1	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K28.5	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K31.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.2	(Datenschutz)	Ösophagusverschluss
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
J84.0	(Datenschutz)	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
K81.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Cholezystitis
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K65.8	(Datenschutz)	Sonstige Peritonitis
D34	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
K64.8	(Datenschutz)	Sonstige Hämorrhoiden
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinktärer Abszess
D35.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
D16.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K80.11	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.80	(Datenschutz)	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
C77.0	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
L70.1	(Datenschutz)	Acne conglobata
C48.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Näher bezeichnete Teile des Peritoneums
L04.1	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis am Rumpf
K85.11	(Datenschutz)	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
C84.9	(Datenschutz)	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
C82.2	(Datenschutz)	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
D21.6	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet
C91.10	(Datenschutz)	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D21.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
L03.02	(Datenschutz)	Phlegmone an Zehen
L02.1	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
L03.11	(Datenschutz)	Phlegmone an der unteren Extremität
L03.01	(Datenschutz)	Phlegmone an Fingern
T85.78	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems
M53.27	(Datenschutz)	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbosakralbereich
M46.46	(Datenschutz)	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
M47.16	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
M42.17	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbosakralbereich
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
Q43.0	(Datenschutz)	Meckel-Divertikel
C16.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
R18	(Datenschutz)	Aszites
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
T81.3	(Datenschutz)	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
L92.3	(Datenschutz)	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
C21.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
M48.08	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Sakral- und Sakrokokzygealbereich
L98.4	(Datenschutz)	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M48.07	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
T84.4	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.20	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M05.26	(Datenschutz)	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthritis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
T82.5	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K50.88	(Datenschutz)	Sonstige Crohn-Krankheit
E66.04	(Datenschutz)	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
E21.1	(Datenschutz)	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
D39.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
K56.2	(Datenschutz)	Volvulus
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K45.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M62.08	(Datenschutz)	Muskeldiastase: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N99.3	(Datenschutz)	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
R04.2	(Datenschutz)	Hämoptye
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
C10.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R93.5	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums

## Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N17.99	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
S70.1	(Datenschutz)	Prellung des Oberschenkels
S80.81	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M54.85	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-984	856	Mikrochirurgische Technik
9-401.22	736	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-832.4	658	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
5-530.31	611	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-932.43	456	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-032.30	420	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-069.40	398	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-831.2	387	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-511.11	336	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-033.0	280	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
3-225	277	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-137	264	Ösophagographie
5-839.60	248	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-832.6	215	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-98c.1	212	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-832.0	204	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-932.44	194	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
3-226	191	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
1-694	168	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-831.0	165	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
9-984.7	151	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-469.21	151	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-835.b0	147	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
5-839.61	141	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-032.31	138	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
3-138	132	Gastrographie
5-534.36	128	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-836.30	124	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-932.73	122	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-030.70	116	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-434.51	114	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
5-061.0	110	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
8-930	104	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-063.0	103	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
1-632.0	100	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-030.71	96	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-839.10	95	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
8-919	93	Komplexe Akutschmerzbehandlung
1-653	91	Diagnostische Proktoskopie
5-067.1	86	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
5-470.11	85	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-536.49	80	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-448.42	75	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-530.71	72	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
9-984.6	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-835.a0	70	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von Knochenersatzmaterial aus Kollagenfasern: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.12	67	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-831.7	66	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse bei Rezidiv
5-83b.70	65	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
3-203	63	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-839.11	59	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente
5-032.40	58	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
9-984.8	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-534.1	57	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-932.23	56	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
1-650.2	54	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-831.0	52	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-538.41	51	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
9-401.23	49	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
3-222	48	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-490.0	47	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-491.2	46	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-448.22	45	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-83b.71	45	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-063.2	45	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-445.51	44	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernahrt oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Laparoskopisch
5-932.45	43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-839.62	42	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente
5-897.0	42	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-036.8	41	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Spinale Duraplastik
5-538.a	41	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
5-83b.50	41	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-98c.2	40	Anwendung eines Klammernahrtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahrtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-440.a	40	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-032.32	38	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-784.1x	38	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
5-062.1	37	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
3-207	37	Native Computertomographie des Abdomens
5-066.0	37	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-839.5	36	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
5-062.5	35	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-831.9	35	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie
5-536.47	32	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
5-490.1	31	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-493.5	30	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-983	29	Reoperation
5-469.20	29	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.11	28	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-062.8	28	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
8-800.c0	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-399.5	25	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-455.45	25	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-407.7	24	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-98c.0	22	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
1-651	21	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-835.9	21	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-535.36	21	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
8-980.0	20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.20	20	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-455.75	20	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-531.31	20	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-035.5	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, sonstiges erkranktes Gewebe
1-654.1	20	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-910	19	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-642	19	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-538.91	19	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-484.35	18	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-033.2	18	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Hämatoms
5-932.24	17	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-831.3	17	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision von extraforaminal gelegenen Bandscheibengewebe
9-984.9	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-83b.51	16	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
1-650.1	16	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-444.6	16	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-492.01	15	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
1-710	15	Ganzkörperplethysmographie
5-032.01	15	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-513.1	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.f0	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-061.2	15	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-896.1b	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
3-206	15	Native Computertomographie des Beckens
5-032.41	15	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-462.1	15	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
5-932.74	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
5-549.5	14	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-445.41	14	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernäht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-916.a0	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-466.2	14	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-469.10	14	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
3-200	14	Native Computertomographie des Schädels
5-465.1	13	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
9-401.26	13	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 6 Stunden
9-984.b	13	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-932.22	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-536.4h	13	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-836.40	12	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 1 Segment
1-559.4	12	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-83b.30	12	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-493.20	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
5-492.00	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-491.0	11	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-030.72	11	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
1-444.7	11	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-536.4a	11	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-471.11	11	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
3-202	10	Native Computertomographie des Thorax
5-932.46	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
9-401.25	10	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 4 Stunden bis 6 Stunden
5-839.0	10	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-836.31	10	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
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
5-932.42	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-530.33	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-513.21	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8-706	9	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-536.10	9	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-406.2	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
1-632.1	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-836.50	9	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-032.02	9	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-063.4	9	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-455.25	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-062.6	9	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
1-650.0	8	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
5-534.03	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-894.1b	8	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
1-551.0	8	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-491.5	8	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-491.4	8	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-932.49	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm <sup>2</sup> oder mehr
5-406.b	8	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-454.20	8	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-832.5	8	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, total
5-455.35	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-545.0	8	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-932.47	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-542.0	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-896.1g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-067.0	7	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
1-711	7	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5-032.42	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-062.0	7	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-484.55	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-980.11	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-493.71	7	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-932.75	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-513.b	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-536.4g	6	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
5-455.41	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-541.2	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-465.2	6	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-454.60	6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.72	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-932.53	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
5-491.12	6	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
8-713.0	5	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5-445.11	5	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Laparoskopisch
5-069.41	5	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-892.0b	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-463.x0	5	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch
5-896.0a	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-83b.72	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-493.21	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente
5-493.70	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-839.4	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung einer Bandscheibenendoprothese
5-496.3	5	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-894.06	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-995	5	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-536.4j	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-501.01	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-894.0d	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-916.a1	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.90	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper
5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-541.0	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-469.d3	5	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-894.0a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-448.e2	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Entfernung eines Magenbandes: Laparoskopisch
5-448.52	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
3-201	4	Native Computertomographie des Halses
5-499.0	4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
3-13a	4	Kolonkontrastuntersuchung
5-932.71	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-062.7	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-837.00	4	Wirbelkörperersatz: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-543.20	4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-492.1	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-932.25	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm <sup>2</sup> bis unter 400 cm <sup>2</sup>
5-060.3	4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-894.0e	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-434.0	4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-865.7	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-403.01	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
8-980.10	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-539.31	4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
3-823	4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-464.53	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-072.03	4	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Laparoskopisch
5-83b.32	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 3 Segmente
5-83b.52	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-460.51	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
5-83w.0	4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-932.72	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-032.00	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-83b.31	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben-Platten-System: 2 Segmente
5-832.9	4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
5-832.7	4	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Mehrere Wirbelsegmente (und angrenzende Strukturen)
5-530.73	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-934.4	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig
5-932.76	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
5-406.a	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
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
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-836.51	(Datenschutz)	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
9-401.00	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
5-536.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-536.45	(Datenschutz)	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
5-896.1a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-540.0	(Datenschutz)	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-536.48	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-407.2	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-932.48	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
5-463.21	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
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
5-455.65	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-831.6	(Datenschutz)	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation bei Rezidiv
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-059.d0	(Datenschutz)	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalsstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
3-055.1	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-059.82	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode
1-313.1	(Datenschutz)	Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie
5-482.01	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.16	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal
3-056	(Datenschutz)	Endosonographie des Pankreas
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-832.1	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-932.27	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-403.00	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
5-032.21	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-056.5	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-891	(Datenschutz)	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-469.00	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-892.1a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
8-176.2	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
3-221	(Datenschutz)	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
1-490.6	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
3-053	(Datenschutz)	Endosonographie des Magens
5-839.63	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöchernen Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente
5-832.8	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-83b.10	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Klammersystem: 1 Segment

## 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)
8-915	(Datenschutz)	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-516.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-455.47	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-932.13	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm <sup>2</sup> bis unter 200 cm <sup>2</sup>
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
5-459.0	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
5-704.4g	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
1-620.00	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-780.6v	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
1-440.9	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
3-055.0	(Datenschutz)	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
5-932.14	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm <sup>2</sup> bis unter 300 cm <sup>2</sup>
1-266.0	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
1-557.0	(Datenschutz)	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-549.80	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
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
8-980.20	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-651.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-704.11	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-572.1	(Datenschutz)	Zystostomie: Perkutan
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-636.2	(Datenschutz)	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-822.g1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-403.02	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-407.6	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-470.1x	(Datenschutz)	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-486.4	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-449.d3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-036.5	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkshäuten: Verschluss einer Fistel
5-035.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkshäute: Intramedulläres Tumorgewebe
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-934.3	(Datenschutz)	Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.02	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-892.0e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.15	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-491.x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-892.1b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.0d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-482.80	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-471.0	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-482.81	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-435.1	(Datenschutz)	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-895.2a	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
8-716.10	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-460.10	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-452.a0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-455.11	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-033.3	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Entleerung eines epiduralen Emphyems
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm <sup>2</sup>
5-032.10	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-459.2	(Datenschutz)	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-059.g0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
8-127.1	(Datenschutz)	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Entfernung
8-144.2	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
5-066.1	(Datenschutz)	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
5-077.4	(Datenschutz)	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
6-002.p5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-461.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
6-002.pa	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
5-394.0	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
5-569.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-569.31	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-541.3	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-546.y	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-535.39	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik
5-514.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Laparoskopisch
5-543.40	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-546.20	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-536.4c	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
3-220	(Datenschutz)	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-223	(Datenschutz)	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-536.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
5-536.1x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Sonstige
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
5-538.6	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-535.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Sonstige
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-783.xx	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Sonstige
5-531.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-787.1x	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Sonstige
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-788.6x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
5-706.23	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Laparoskopisch
5-710	(Datenschutz)	Inzision der Vulva
5-505.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-511.41	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-526.e1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-501.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-530.91	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-534.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-535.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
1-559.3	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
5-031.10	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 1 Segment
1-551.1	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-554	(Datenschutz)	Biopsie am Magen durch Inzision
5-032.11	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-030.52	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: Mehr als 2 Segmente
5-031.01	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-033.1	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Drainage sonstiger epiduraler Flüssigkeit
5-030.51	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 2 Segmente

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
1-208.6	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
1-448.1	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
1-502.4	(Datenschutz)	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-266.1	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
1-570.0	(Datenschutz)	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-579.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen weiblichen Genitalorganen durch Inzision: Sonstige
1-503.4	(Datenschutz)	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
1-559.x	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige
5-033.x	(Datenschutz)	Inzision des Spinalkanals: Sonstige
3-052	(Datenschutz)	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-054	(Datenschutz)	Endosonographie des Duodenums
3-13b	(Datenschutz)	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-051	(Datenschutz)	Endosonographie des Ösophagus
3-13x	(Datenschutz)	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
5-030.41	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Laminotomie HWS: 2 Segmente
3-205	(Datenschutz)	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-227	(Datenschutz)	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-041.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-034.3	(Datenschutz)	Inzision von Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Drainage von intramedullärer Flüssigkeit
5-035.6	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und/oder Ganglien, Tumorgewebe
5-036.7	(Datenschutz)	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Durchtrennung eines Filum terminale
5-035.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute, Tumorgewebe
3-058	(Datenschutz)	Endosonographie des Rektums
3-05x	(Datenschutz)	Andere Endosonographie
5-035.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Rückenmarkhäute und Knochen, Tumorgewebe
5-030.50	(Datenschutz)	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: Hemilaminektomie HWS: 1 Segment
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-491.13	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktar

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-455.x5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Laparoskopisch mit Anastomose
5-489.0	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-484.56	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-491.15	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-493.4	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
5-484.58	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.5	(Datenschutz)	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Perineal
5-455.22	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.95	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.05	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.11	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-455.b5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.c5	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-460.31	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
5-460.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-493.60	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
5-482.30	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
5-484.25	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernäherung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernäherung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-484.27	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal
5-484.01	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-484.05	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.2x	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Sonstige
5-482.f0	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-493.61	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
5-492.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-484.36	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-482.10	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-469.2x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-469.e3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-469.s3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-575.00	(Datenschutz)	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-572.0	(Datenschutz)	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-630.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.32	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-832.2	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
5-789.3x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Sonstige
5-830.2	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation
5-830.5	(Datenschutz)	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Revision einer Fistel
5-800.2x	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Sonstige

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-578.01	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-704.10	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-652.52	(Datenschutz)	Ovariectomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-466.0	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Jejunostoma
5-467.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.x1	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Jejunum
5-468.12	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-455.71	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
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
5-461.20	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-455.67	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-464.33	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-653.30	(Datenschutz)	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-461.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-464.x3	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-467.1x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Sonstige
5-463.x1	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Laparoskopisch
5-464.03	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Kolon
5-850.3a	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Fuß

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-83b.54	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente
5-895.0g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.08	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm
8-980.21	(Datenschutz)	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
8-812.55	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
5-895.0d	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-83b.56	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 6 Segmente
8-716.00	(Datenschutz)	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
5-897.x	(Datenschutz)	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-900.04	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-902.4f	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-852.65	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
8-987.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
5-852.88	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie
5-900.15	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-192.1b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
5-932.26	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm <sup>2</sup> bis unter 500 cm <sup>2</sup>
8-192.19	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-916.ax	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-932.11	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
5-930.3	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
8-192.1f	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
8-917.13	(Datenschutz)	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
5-852.97	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-892.x6	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
5-839.92	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
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
6-001.d3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 80 mg bis unter 120 mg
5-839.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Wechsel einer Bandscheibenendoprothese
5-932.82	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogene: 50 cm <sup>2</sup> bis unter 100 cm <sup>2</sup>
5-892.15	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-98e	(Datenschutz)	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
8-133.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
5-892.0g	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-137.00	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-836.34	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 3 Segmente
8-853.72	(Datenschutz)	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-190.23	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-836.44	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 3 Segmente
5-836.41	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-932.77	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm <sup>2</sup> bis unter 750 cm <sup>2</sup>
5-932.81	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogene: 10 cm <sup>2</sup> bis unter 50 cm <sup>2</sup>
8-192.05	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hals
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0f	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-832.y	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: N.n.bez.
5-832.x	(Datenschutz)	Exzision von (erkranktem) Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
8-159.x	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
6-001.e9	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.p8	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-208.0	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
6-002.p3	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
5-930.4	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
9-401.32	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mehr als 4 Stunden
5-434.2	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Antrektomie
5-429.8	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-432.01	(Datenschutz)	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Laparoskopisch
5-433.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-429.q1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Revision oder Entfernung eines magnetischen Antirefluxsystems: Laparoskopisch
5-445.31	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Revision: Laparoskopisch
5-448.62	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-431.20	(Datenschutz)	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-434.41	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Biliopankreatische Diversion mit Duodenal-Switch: Laparoskopisch
5-454.22	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-449.q	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Revision oder Entfernung des Aggregats eines Magenschrittmachers
5-452.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-454.61	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.12	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.11	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-448.f1	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Magenplikatur: Laparoskopisch
1-716	(Datenschutz)	Messung des fraktionierten exhalierten Stickstoffmonoxids [FeNO]
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-652.3	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-695.x	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
1-654.0	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-586.0	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-316.11	(Datenschutz)	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-654.x	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
1-695.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
5-445.30	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Revision: Offen chirurgisch
1-631.1	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
5-434.61	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Duodenal-Switch mit Bildung eines gemeinsamen Dünndarmschenkels [Common Channel] nach Herstellung eines Schlauchmagens (zweite Sitzung): Laparoskopisch
5-436.12	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
1-643.2	(Datenschutz)	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
1-587.0	(Datenschutz)	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-610.0	(Datenschutz)	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-586.x	(Datenschutz)	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige
5-401.70	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
5-404.n	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, laparoskopisch
5-380.x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-381.01	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-406.0	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
5-403.04	(Datenschutz)	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 5 Regionen
5-404.m	(Datenschutz)	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
5-406.3	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]

## Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.18	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm <sup>2</sup> bis unter 1.000 cm <sup>2</sup>
8-650	(Datenschutz)	Elektrotherapie
5-894.07	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
8-390.x	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-542.12	(Datenschutz)	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen
5-382.02	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-347.7	(Datenschutz)	Operationen am Zwerchfell: Entfernung eines Zwerchfellschrittmachers
5-381.02	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-381.03	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-342.02	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
5-062.x	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Sonstige
5-065.1	(Datenschutz)	Exzision des Ductus thyreoglossus: Exzision einer medianen Halszyste, mit Resektion des medialen Zungenbeines
5-316.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-062.4	(Datenschutz)	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Exzision eines Knotens der Gegenseite
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-449.73	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-449.p1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Revision oder Entfernung von Sonden eines Magenschrittmachers: Laparoskopisch
5-451.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.62	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-059.a0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
5-044.x	(Datenschutz)	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Sonstige
5-056.8	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-059.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-311.0	(Datenschutz)	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-314.31	(Datenschutz)	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion, krikotracheal: Mit Anlegen eines Tracheostomas
5-056.7	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-060.2	(Datenschutz)	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration

### Diagnosen zu B-3.6

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

### Prozeduren zu B-3.7

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

### Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I83.9	35	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I83.0	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
S21.1	(Datenschutz)	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
M79.60	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert

### Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-385.d0	15	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossectomie: V. saphena magna
5-385.70	15	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena magna
5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-385.a1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
5-385.72	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.0	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
8-190.20	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-916.a0	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.96	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-902.5a	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Brustwand und Rücken

### Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-901.xe	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-902.4g	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-916.a1	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-865.8	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-916.a2	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum

### Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J34.2	40	Nasenseptumdeviation
J35.1	31	Hyperplasie der Gaumenmandeln
J35.2	29	Hyperplasie der Rachenmandel
J35.0	15	Chronische Tonsillitis
J34.3	7	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J32.2	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis ethmoidalis
J38.4	(Datenschutz)	Larynxödem
H65.3	(Datenschutz)	Chronische muköse Otitis media
J34.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen
J32.4	(Datenschutz)	Chronische Pansinusitis
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris
R06.5	(Datenschutz)	Mundatmung
J39.2	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J38.1	(Datenschutz)	Polyp der Stimmlippen und des Kehlkopfes

### Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-282.0	54	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-215.3	53	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-214.6	30	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-200.4	21	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-214.70	17	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
5-281.0	15	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-200.5	12	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-285.0	10	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff

### Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-224.3	6	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidosphenoidektomie, endonasal
5-259.2	6	Andere Operationen an der Zunge: Plastik des Frenulum linguae
5-984	5	Mikrochirurgische Technik
5-289.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie
5-300.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
5-281.5	(Datenschutz)	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiell, transoral
5-221.1	(Datenschutz)	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über mittleren Nasengang
5-222.0	(Datenschutz)	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Infundibulotomie
5-214.3	(Datenschutz)	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Septumunterfütterung (z.B. bei Ozaena)
5-292.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pharynx: Exzision, lokal
5-224.1	(Datenschutz)	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sanierung der Sinus frontalis et ethmoidalis, kombiniert endonasal und von außen (nach Lynch, osteoplastische Operation)
5-294.4	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik

### Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N83.2	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N85.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N90.4	(Datenschutz)	Leukoplakie der Vulva
N87.2	(Datenschutz)	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
N95.0	(Datenschutz)	Postmenopausenblutung
D27	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Ovars
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
F64.0	(Datenschutz)	Transsexualismus
C51.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
N83.0	(Datenschutz)	Follikelzyste des Ovars
D25.1	(Datenschutz)	Intramurales Leiomyom des Uterus
D25.0	(Datenschutz)	Submuköses Leiomyom des Uterus

### Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.21	15	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
1-672	10	Diagnostische Hysteroskopie

## Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-651.92	9	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.2	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-661.62	7	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-702.4	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-658.7	(Datenschutz)	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-683.03	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-713.1	(Datenschutz)	Operationen an der Klitoris: Klitoridektomie
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.33	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-541.0	(Datenschutz)	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-672.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-681.83	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-651.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-702.x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Sonstige
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-661.60	(Datenschutz)	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.22	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)

### Diagnosen zu B-7.6

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

### Prozeduren zu B-7.7

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

### Diagnosen zu B-8.6

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

### Prozeduren zu B-8.7

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

## 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](http://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](http://www.saatmann.de)).