

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH

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: 04.12.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|---|------------|
| - | Einleitung..... | 6 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 7 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 7 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers..... | 8 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 8 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 9 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 12 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit..... | 13 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 13 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... | 14 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 14 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses..... | 14 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 25 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung..... | 40 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 40 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen | 42 |
| B-1 | Allgemeine Innere Medizin | 42 |
| B-2 | Kardiologie und Pneumologie..... | 56 |
| B-3 | Allgemein- und Viszeralchirurgie | 65 |
| B-4 | Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik | 75 |
| B-5 | Zentrum für Schulter- und Ellenbogenchirurgie | 87 |
| B-6 | Anästhesiologie und Intensivmedizin..... | 96 |
| B-7 | Zentrale Patientenaufnahme | 105 |
| B-8 | Unfallchirurgie | 114 |
| C | Qualitätssicherung..... | 125 |

| | | |
|------|--|------------|
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 125 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 230 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 231 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 231 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 232 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 233 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 233 |
| C-8 | Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr | 233 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)..... | 234 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien..... | 235 |
| - | Anhang..... | 236 |
| | Diagnosen zu B-1.6 | 236 |
| | Prozeduren zu B-1.7 | 248 |
| | Diagnosen zu B-2.6 | 263 |
| | Prozeduren zu B-2.7 | 270 |
| | Diagnosen zu B-3.6 | 277 |
| | Prozeduren zu B-3.7 | 282 |
| | Diagnosen zu B-4.6 | 300 |
| | Prozeduren zu B-4.7 | 302 |
| | Diagnosen zu B-5.6 | 310 |
| | Prozeduren zu B-5.7 | 312 |
| | Diagnosen zu B-6.6 | 315 |
| | Prozeduren zu B-6.7 | 315 |
| | Diagnosen zu B-7.6 | 316 |

| | |
|---------------------------|-----|
| Prozeduren zu B-7.7 | 316 |
| Diagnosen zu B-8.6 | 316 |
| Prozeduren zu B-8.7 | 322 |

- Einleitung

| Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts | |
|---|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Jörg Schneider |
| Telefon | 02153/125-845 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | info@krankenhaus-nettetal.de |

| Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts | |
|--|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Jörg Schneider |
| Telefon | 02153/125-845 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | info@krankenhaus-nettetal.de |

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://krankenhaus-nettetal.de>

Link zu weiterführenden Informationen: <http://nettevital.de>

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 | Städtisches Krankenhaus Nettetal GmbH |
| Hausanschrift | Sassenfelder Kirchweg 1 41334 Nettetal |
| Zentrales Telefon | 02153/125-0 |
| Zentrale E-Mail | info@krankenhaus-nettetal.de |
| Postanschrift | Postfach 1396 41303 Nettetal |
| Institutionskennzeichen | 260511359 |
| Standortnummer aus dem Standortregister | 771516000 |
| Standortnummer (alt) | 00 |
| URL | http://krankenhaus-nettetal.de |

Ärztliche Leitung

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin | |
|--------------------------------------|--|
| Funktion | Chefarzt Innere Medizin |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Michael Pauw |
| Telefon | 02153/125-833 |
| Fax | 02153/125-766 |
| E-Mail | innere@krankenhaus-nettetal.de |

Pflegedienstleitung

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin | |
|---|--|
| Funktion | Pflegedienstleiter, Betriebsleiter |
| Titel, Vorname, Name | Norbert Pepper |
| Telefon | 02153/125-870 |
| Fax | 02153/125-809 |
| E-Mail | pdl@krankenhaus-nettetal.de |

Verwaltungsleitung

| Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin | |
|---------------------------------------|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Jörg Schneider |
| Telefon | 02153/125-845 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | info@krankenhaus-nettetal.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| Krankenhausträger | |
|-------------------|----------------|
| Name | Stadt Nettetal |
| Art | Öffentlich |

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar |
|------|--|--|
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Palliativstation mit acht Betten, interdisziplinäres Palliativteam und Seelsorge |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Behindertensportgemeinschaft; Diabetiker Selbsthilfegruppe; Ambulante Coronar-Gruppe; Reha-Sport; Ertaubte- und CI-TrägerInnen; Deutsche Ilco Gruppe (Stomaträger); Anonyme Alkoholiker; Sport für Dialysepatienten; Schlaganfall-Selbsthilfegruppe Schlag auf Schlag e.V. |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | Pflegeexperten in den Bereichen Algesiologie (Pain Nurses), Palliativ Care, Wundmanagement, Diabetesberatung |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | in Kooperation |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie | in Kooperation |
| MP51 | Wundmanagement | z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus cruris, Diabetisches Fußsyndrom durch ausgebildete Wundmanagerinnen (DDG)/-expertinnen (ICW) |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | Diabetesberatung, Ernährungsberatung, Pflegeberatung/-kurse |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation, Qi Gong, Yoga, Feldenkrais |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP34 | Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst | in Kooperation |

| | | |
|------|---|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | Regelmäßiges Angebot von Pflegekursen/-trainings für pflegende Angehörige (Familiale Pflege) |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | Physiotherapie durch hauseigenes Gesundheitszentrum NetteVital |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse | in Kooperation |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | z. B. Forced-Use-Therapie, Taub'sche Therapie, Bewegungsinduktionstherapie, Therapie des Facio-Oralen Traktes (F.O.T.T.), Spiegeltherapie, Schlucktherapie |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining | |
| MP27 | Musiktherapie | Für unsere Patienten der Palliativstation |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | z. B. Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät/med. Trainingstherapie durch hausinternes Gesundheitszentrum NetteVital |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Angebote zur Berufsorientierung; Regelmäßiges Vortragsprogramm zu medizinischen Themen, Medizinische Informationstage |
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP56 | Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | im Rahmen der zertifizierten Fußbehandlungseinrichtung in Kooperation mit einer Fußpflegepraxis |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | Bei Patienten in Abhängigkeit der Bedürftigkeit und auf der Intensivstation |

| | | |
|------|---|--|
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP25 | Massage | z. B. Akupunkturmassage, Bindegewebssmassage, Shiatsu |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | Ultraschalltherapie und Elektrotherapie |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | Diät- und Ernährungsberatung z.B. bei Diabetes Mellitus, Einzel- oder Gruppenschulungen |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | Physiotherapie durch hausinternes Gesundheitszentrum NetteVital |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | täglich zwei Schmerzvisiten, Einsatz von ausgebildeten Pain Nurses, Einsatz von Medikamentenpumpen |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker | Sämtliche Formen der Insulintherapie, strukturierte Diabetikerschulungen nach der Deutschen Diabetes-Gesellschaft (DDG), Diabetesberaterinnen (DDG), Diätassistentinnen; Schwerpunkt: Zertifizierte Fußbehandlungseinrichtung (DDG) für stationäre und ambulante Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms |
| MP53 | Aromapflege/-therapie | Aromatherapie im Rahmen der Palliativversorgung |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|--|------|---|
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | | täglich vegetarisches Angebot, täglich zwei diabetikergeeignete Gerichte |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | Behindertensportgemeinschaft; Diabetiker Selbsthilfegruppe; Ambulante Coronar-Gruppe; Reha-Sport; Ertaubte- und CI-TrägerInnen; Deutsche Ilco Gruppe (Stomaträger); Anonyme Alkoholiker; Sport für Dialysepatienten; Schlaganfall-Selbsthilfegruppe |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Allgemeine Fachvorträge für Patienten, Informationstage zu speziellen medizinischen Themen |
| NM42 | Seelsorge | | |
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

| Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen | |
|---|--|
| Funktion | PDL/Hygiene |
| Titel, Vorname, Name | Stefan Russmann |
| Telefon | 02153/125-9012 |
| Fax | 02153/125-809 |
| E-Mail | pdI@krankenhaus-nettetal.de |

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|---|---|
| BF10 | Rollstuhlgerichte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | |
| BF25 | Dolmetscherdienst | z.B. Türkisch, Polnisch, niederländisch, russisch |
| BF09 | Rollstuhlgericht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | |
| BF08 | Rollstuhlgerichter Zugang zu Serviceeinrichtungen | |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | z.B. Raum der Stille |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | z.B. Russisch, Englisch |
| BF24 | Diätische Angebote | |
| BF02 | Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift | |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|--|
| HB17 | Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer | Die Ausbildung zum Krankenpflegehelfer bzw. zur Krankenpflegehelferin findet in Kooperation mit der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe (AGP) Viersen statt. Insgesamt werden 4 Plätze vergeben, Ausbildungsbeginn ist zum 01.03. jeden Jahres. |
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | Die Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann findet in Kooperation mit der Akademie für Gesundheits- und Pflegeberufe (AGP) Viersen statt. Insgesamt werden 14 Plätze vergeben, Ausbildungsbeginn ist zum 01.03. und 01.09. jeden Jahres. |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| Betten | |
|--------|-----|
| Betten | 175 |

A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle | |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl | 7593 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |
| Ambulante Fallzahl | 17439 |
| 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 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 54,96

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 46,21 | |
| Ambulant | 8,75 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 54,96 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 38,14

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 29,39 | |
| Ambulant | 8,75 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 38,14 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,75 | |
| 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 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 171,82

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 165,82 | |
| Ambulant | 6 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 170,47 | |
| Nicht Direkt | 1,35 | |

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,17

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,17 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,17 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,88

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,88 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,88 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 24,22

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 24,22 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 14,27 | |
| Nicht Direkt | 9,95 | |

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 3,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 10,47

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,47 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,27 | |
| Nicht Direkt | 5,2 | |

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 17

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6 | |
| Ambulant | 11 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3 | |
| Nicht Direkt | 14 | |

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

Anzahl Vollkräfte: 6,8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,8 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,8 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 8

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4 | |
| Ambulant | 4 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2 | |
| Nicht Direkt | 6 | |

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

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: 2

Personal aufgeteilt nach:

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

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

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

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

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

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

| Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | |
|---|--|
| Funktion | Leitung Qualitäts- und Risikomanagement, Controlling |
| Titel, Vorname, Name | Angelique Hirsch |
| Telefon | 02153/125-9469 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | gm@krankenhaus-nettetal.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium | |
|---|---|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | Das Kernteam Qualitätsmanagement besteht aus Mitarbeitern der Bereiche Geschäftsführung, Qualitätsmanagement, Innere Medizin, Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Anästhesie, Arthroskopische Chirurgie, Pflegedienstleitung, Zentrale Patientenaufnahme und NetteVital. |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | quartalsweise |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| Angaben zur Person | |
|---|--|
| Angaben zur Person | Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement |
| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement | |
| Funktion | Leitung Qualitäts- und Risikomanagement, Controlling |
| Titel, Vorname, Name | Angelique Hirsch |
| Telefon | 02153/125-9469 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | qm@krankenhaus-nettetal.de |

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

| Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe | |
|---|--|
| Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe | Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement |
| Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich | Mitarbeiter aus den Bereichen Pflegedienstleitung, Qualitäts- und Risikomanagement sowie der ärztliche Leiter der Zentralen Patientenaufnahme tauschen sich zum Thema Risikomanagement inkl. CIRS aus. |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | bei Bedarf |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|---|---|
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.06.2022 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.11.2021 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 01.07.2021 |
| RM07 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 01.10.2019 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.07.2022 |

| | | |
|------|--|--|
| RM09 | Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 01.10.2019 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | - Qualitätszirkel - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.04.2020 |
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.04.2021 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.04.2021 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 01.03.2021 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Name: QM/RM-Handbuch Datum: 15.05.2021 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Internes Fehlermeldesystem | |
|----------------------------------|--|
| Internes Fehlermeldesystem | Ja |
| Regelmäßige Bewertung | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | bei Bedarf |
| Verbesserung Patientensicherheit | Unter CIRS versteht man das systematische melden und Erfassen kritischer Ereignisse, die eingetreten sind, aber noch keinen Schaden verursacht haben (sogenannte "Beinahe - Fehler"). Die Ursachen werden analysiert, bewertet und in der Einrichtung kommuniziert mit dem Ziel, Risiken frühzeitig zu erkennen und somit durch geeignete Maßnahmen ähnliche kritische Ereignisse in Zukunft zu vermeiden. |

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---------------|
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | quartalsweise |
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 01.10.2019 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | bei Bedarf |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

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

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|--|-------------------|--|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern | 1 | externer Krankenhaushygieniker (Labor Stein) |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 4 | |
| Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 2 | |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 9 | |

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

| Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission | |
|---|--|
| Funktion | Fachärztin für Anästhesiologie; leitende Hygienebeauftragte Ärzte |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Carmen Brix |
| Telefon | 02153/125-724 |
| Fax | 02153/125-818 |
| E-Mail | c.brix@krankenhaus-nettetal.de |

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

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

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

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern

| | |
|---|----|
| Der Standard liegt vor | Ja |
| Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert | Ja |

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|--|-------|
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte | 76,00 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte | 24,00 |
| Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen | ja |

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

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

| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening | |
|---|----|
| Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen) | Ja |

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben | Kommentar |
|------|--|---|--|
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Es wird jeden Monat eine innerbetriebliche Fortbildung zum Thema Hygiene angeboten. |
| HM02 | Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen | CDAD-KISS HAND-KISS MRSA-KISS SARI | |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | Die Validierung der Sterilisatoren findet jährlich statt, die Wartung der Sterilisatoren halbjährig. |
| HM04 | Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) | Zertifikat Bronze | Tag der Händehygiene am 04. und 05.05.2022 |

A-12.4 **Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement**

| Lob- und Beschwerdemanagement | | Kommentar / Erläuterungen |
|--|-----------|--|
| <p>Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt</p> | <p>Ja</p> | <p>Lob und Beschwerden können alle Patienten in einem Befragungsbogen aufführen. Die ausgefüllten Bögen werden kontinuierlich ausgewertet und bei Bedarf weitergehend bearbeitet. Im Zyklus von 3 Jahren wird eine Patientenbefragung durchgeführt. Patienten unseres Hauses haben jederzeit die Gelegenheit der direkten Kommunikation. In der Weißen Liste der Krankenkassen ist unser Haus seit Jahren führend in der Wiederempfehlung durch Patienten.</p> |
| <p>Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)</p> | <p>Ja</p> | <p>Im Kommunikationskonzept des Hauses werden diverse Medien gezielt genutzt. So können Patienten ihre Beschwerde im persönlichen Gespräch, telefonisch, per Brief, per Fax, per Email oder via Internet äußern. Alle Mitarbeiter/-innen sind sensibilisiert, welche Problemem sie selbst lösen können bzw. welche sie weiterleiten müssen. Im Haus wird eine positive Fehlerkultur gelebt. Insofern werden Beschwerden als Chance gesehen, aus Vorkommnissen zu lernen und für die Zukunft Verbesserungen abzuleiten.</p> |
| <p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden</p> | <p>Ja</p> | <p>Die Geschäftsführung versucht deeskalierend mit dem Beschwerdeführer zu kommunizieren und Lösungsvorschläge zu unterbreiten. Häufig wird ein Folgegespräch am "runden Tisch" mit Beschwerdeführer, Geschäftsführer und den beteiligten Bereichen (z.B. Pflegedienstleitung, Ärzten und Pflegepersonal) vereinbart. Innerhalb dieser Gesprächsrunde werden die jeweiligen Vorkommnisse gemeinsam reflektiert. Hierbei können Beschwerden vielfach geklärt oder weitere Schritte festgelegt werden.</p> |

| | | |
|--|-----------|--|
| <p>Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden</p> | <p>Ja</p> | <p>Beschwerden werden an die Beteiligten Bereiche zur Prüfung und Stellungnahme weitergeleitet. Hiernach erhält der Beschwerdeführer eine Rückmeldung. Häufig wird ein Folgegespräch am "runden Tisch" mit Beschwerdeführer, Geschäftsführer und den beteiligten Bereichen (z.B. Pflegedienstleitung, Ärzte und Pflegepersonal) vereinbart. Innerhalb dieser Gesprächsrunde werden die jeweiligen Vorkommnisse gemeinsam reflektiert. Hierbei können Beschwerden vielfach geklärt o. weitere Schritte festgelegt werden.</p> |
| <p>Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert</p> | <p>Ja</p> | <p>Die Geschäftsführung und die Betrieb- bzw. Pflegedienstleitung haben sich zum Ziel gesetzt, Beschwerden innerhalb von 48 Stunden persönlich zu sichten und die weitere Prüfung zu veranlassen. Während dieser Frist erfolgt eine Rückmeldung an den Beschwerdeführer in schriftlicher o. telefonischer Form. Die Frist für weitergehende Rückmeldung ist abhängig vom Grund der Beschwerde. So sind Geschäftsführer und Betriebsleitung auch ohne festgelegte Fristen bemüht, eine zeitnahe Klärung herbeizuführen.</p> |

| <p>Regelmäßige Einweiserbefragungen</p> | |
|--|--|
| <p>Durchgeführt</p> | <p>Ja</p> |
| <p>Link</p> | |
| <p>Kommentar</p> | <p>Ebenfalls im Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe Metrik wird in einem Zyklus von 3 Jahren eine Einweiserbefragung durchgeführt.</p> |

| Regelmäßige Patientenbefragungen | |
|----------------------------------|---|
| Durchgeführt | Ja |
| Link | |
| Kommentar | Neben der kontinuierlichen Befragung durch Erhebungsbögen und direkte Gespräche wird turnusmäßig alle 3 Jahre eine Patientenbefragung in Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe Metrik durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragung werden als Mittel der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung genutzt. |

| Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden | |
|--|--|
| Möglich | Ja |
| Link | |
| Kommentar | Lob und Beschwerden können alle Patienten in einem Befragungsbogen aufführen, auch anonym. |

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement | |
|---|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Jörg Schneider |
| Telefon | 02153/125-845 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | info@krankenhaus-nettetal.de |

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

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

| Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher | |
|--|--|
| Funktion | ehrenamtlich |
| Titel, Vorname, Name | Herbert Wans |
| Telefon | 02153/125-845 |
| Fax | 02153/125-718 |
| E-Mail | patientenfuesprecher@krankenhaus-nettetal.de |

Zusatzinformationen zu den Patientenförsprecherinnen oder Patientenförsprechern

| | |
|------------------|--|
| Kommentar | Wenn Sie Ihre Kritik oder Anregungen nicht direkt an einen unserer Mitarbeiter richten möchten, können Sie sich gern auch vertrauensvoll an unseren Patientenförsprecher Herbert Wans wenden. Herbert Wans war 24 Jahre als Geschäftsführer des Nettetaler Krankenhauses tätig und ging 2007 in den Ruhestand. Als Patientenförsprecher arbeitet er ehrenamtlich und unabhängig und vertritt Ihre Interessen gegenüber der Krankenhausleitung. |
|------------------|--|

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 | Chefarzt Allgemeine Innere Medizin |
| Titel, Vorname, Name | Chefarzt Dr. med. Michael Pauw |
| Telefon | 02153/125-833 |
| Fax | 02153/125-766 |
| E-Mail | innere@krankenhaus-nettetal.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

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

Erläuterungen

Ein Krankenhausapotheker wird durch die versorgende externe Apotheke sichergestellt.

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 |
|------|--|---|
| AS04 | Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen) | |
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

| | |
|--|----|
| Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen? | Ja |
|--|----|

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

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

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

| Nr. | Schutzkonzept | Letzte Überprüfung | Kommentar |
|------|--|--------------------|--|
| SK04 | Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen | 15.08.2022 | Unser Verhaltenskodex gilt für alle unsere Patienten, egal welchen Alters. |

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---------------------------------|---|---------------|---|
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | Ja | in Kooperation |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | Ja | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Ja | in Kooperation |

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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

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

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Innere Medizin

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

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Chefarzt Allgemeine Innere Medizin |
| Titel, Vorname, Name | Chefarzt Dr. med. Michael Pauw |
| Telefon | 02153/125-833 |
| Fax | 02153/125-766 |
| E-Mail | innere@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VI37 | Onkologische Tagesklinik | nur Ambulanz |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | z. B. Diagnostik und Therapie von Darmkrebs |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |

| | | |
|------|--|--------------------------------------|
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI27 | Spezialsprechstunde | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | z. B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | z. B. Diabetes, Schilddrüse |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |
| VI35 | Endoskopie | z. B. auch Kapselendoskopie |
| VU15 | Dialyse | in Kooperation |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2388 |
| 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

Dr. med. Michael Pauw - Facharzt für Innere Medizin

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

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|---|
| 1-650.2 | 682 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-650.1 | 115 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-650.0 | 16 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |

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: 14,42

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 13,42 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 14,42 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,45

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,45 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,45 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ63 | Allgemeinmedizin |
| AQ59 | Transfusionsmedizin |
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie |
| AQ27 | Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------------|
| ZF22 | Labordiagnostik – fachgebunden – |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF07 | Diabetologie |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |
| ZF30 | Palliativmedizin |

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 41,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 41,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 40,81 | |
| Nicht Direkt | 0,56 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,3 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,3 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,13 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,13 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 6,85

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,85 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,33 | |
| Nicht Direkt | 2,52 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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 |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |
| PQ20 | Praxisanleitung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|--------------------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Klinische Neuropsychologinnen und Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte: 0

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)

Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 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)

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

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)

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

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)

Bewegungstherapeutinnen und Bewegungstherapeuten, Krankengymnastinnen und Krankengymnasten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten

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)

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 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)

B-2 Kardiologie und Pneumologie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Kardiologie und Pneumologie"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|--|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Peter Leven |
| Telefon | 02153/125-831 |
| Fax | 02153/125-766 |
| E-Mail | innere@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | http://krankenhaus-nettetal.de |

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|--|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA) |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |

| | | |
|------|--|--|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1460 |
| 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

| Dr. med. Peter Leven - Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie | |
|--|-----------------------|
| Ambulanzarzt | Privatambulanz (AM07) |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,5 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,86

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,86 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,86 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ28 | Innere Medizin und Kardiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|----------------------|
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,58

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 27,58 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 27,58 | |
| 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: 0,87

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,75

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,75 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,75 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 4,57

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,57 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,89 | |
| Nicht Direkt | 1,68 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,06 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|------------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP08 | Kinästhetik |

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein- und Viszeralchirurgie"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|--|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Hendrik W. Keller |
| Telefon | 02153/125-835 |
| Fax | 02153/125-879 |
| E-Mail | chirurgie@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

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 |
|------|---|--|
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | in Kooperation |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VC24 | Tumorchirurgie | Da das Darmkrebszentrum nach ISO 9001:2015 zertifiziert ist, liegt ein Schwerpunkt auf der chirurgischen Behandlung bösartiger Darmtumore. |
| VC57 | Plastisch-rekonstruktive Eingriffe | |

| | | |
|------|--|---|
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | Im Bereich der Gallenchirurgie sowie bei Leber- und Nierenzysten kommen in der Regel minimal-invasive OP-Verfahren zum Einsatz. |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | z. B. Hernienchirurgie, Koloproktologie |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VC61 | Dialysehuntchirurgie | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | z. B. auch NOTES (Chirurgie via natürliche Körperöffnungen) |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | z. B. Schilddrüsenchirurgie |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC19 | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen | z. B. Varizenchirurgie (Krampfaderchirurgie), Thrombosen, Ulcus cruris (offenes Bein) |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1038 |
| 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

| Dr. med. Hendrik W. Keller Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie | |
|---|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Dr. med. Norbert Arbogast Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie | |
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12) |

Dr. med. W. Hendrik Keller Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie, Spezielle Viszeralchirurgie

| | |
|--------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
|--------------------|---|

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|--|
| 5-399.5 | 35 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-530.33 | 26 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-534.34 | 21 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-534.1 | 18 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-385.70 | 18 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-492.00 | 14 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-897.0 | 9 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-385.4 | 7 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-399.7 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-535.1 | 5 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,46

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,46 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,46 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,46

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,46 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,46 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |
| AQ13 | Viszeralchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|-----------------------------|
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |
| ZF34 | Proktologie |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,13

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 24,13 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 24,13 | |
| 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 4

Personal aufgeteilt nach:

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,18 | |
| Nicht Direkt | 1,82 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,52

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,52 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,52 | |

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 |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik

B-4.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Marcel Haversath |
| Telefon | 02153/125-803 |
| Fax | 02153/125-891 |
| E-Mail | zae@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

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 |
|------|--|---|
| VX00 | EndoProthetikZentrum Nettetal | Bereits im Jahr 2013 wurde unser Zentrum für Arthroskopie und Endoprothetik erfolgreich durch die Zertifizierungsgesellschaft EndoCert zum EndoProthetikZentrum zertifiziert. Hierdurch fanden unsere strukturierten Behandlungsabläufe und umfassenden Maßnahmen zur Patientensicherheit ihre Bestätigung. |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | Autologe Chondrozytentransplantation (körpereigene Knorpeltransplantation) |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | Sprunggelenkchirurgie: Diagnostische Arthroskopien, Gelenktoilette bei Arthrose, Schleimbeutelentfernung und Knorpeloperationen, Versorgung mit einer Gelenkprothese. Fußchirurgie: Korrekturen von Zehenfehlstellungen, komplexe Rekonstruktion von Band-, Sehnen- und Knorpelverletzungen |

| | | |
|------|---|--|
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | Diagnostische Arthroskopien, Muskel- und Knorpelschäden, Kreuzbandverletzungen und Kniescheibenerkrankungen, Totalendoprothesen, Teilprothesen, endoprothetische Versorgung der Kniescheibenarthrose, Zertifizierung als EndoProthetikZentrum im Bereich der Kniegelenkendoprothetik |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | Arthroskopien werden an Knie-, Hüft-, Ellenbogen- und Sprunggelenk durchgeführt |
| VO14 | Endoprothetik | Gelenkersatzverfahren in allen großen Extremitätengelenken. Zertifizierung als EndoProthetikZentrum für Knie- und Hüftendoprothetik durch die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädischer Chirurgie. |
| VO15 | Fußchirurgie | Korrekturen von Zehenfehlstellungen, komplexe Rekonstruktion von Band-, Sehnen- und Knorpelverletzungen |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | Diagnostische Arthroskopien, Hüftgelenkendoprothetik, Zertifizierung als EndoProthetikZentrum im Bereich der Hüftgelenksendoprothetik |
| VO13 | Spezialsprechstunde | Spezielle Sprechstunden für die Fußchirurgie |

| | | |
|------|-------------------------------------|--|
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | Gelenkersatzverfahren in allen großen Extremitätengelenken. Zertifizierung als EndoProthetikZentrum für Knie- und Hüftendoprothetik durch die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädischer Chirurgie. |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 637 |
| 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

| Chefarzt Dr. med. Marcel Haversath | |
|------------------------------------|---|
| Ambulanzart | Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04) |
| Angebotene Leistung | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebotene Leistung | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebotene Leistung | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| Angebotene Leistung | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |

| Chefarzt Dr. med. Marcel Haversath | |
|------------------------------------|--|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Kommentar | Verletzungen und Erkrankungen der unteren Extremitäten |
| Angebotene Leistung | Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27) |
| Angebotene Leistung | Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40) |
| Angebotene Leistung | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28) |
| Angebotene Leistung | Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26) |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|--|
| 5-812.5 | 227 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-810.4h | 42 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-810.9h | 30 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-812.7 | 16 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-811.2h | 16 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-810.0h | 10 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-812.fh | 8 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,5 | |
| Ambulant | 1 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,75

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,75 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,75 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen) |
|------|--|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|--------------------------------|
| ZF44 | Sportmedizin |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,48

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 14,48 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 14,27 | |
| Nicht Direkt | 0,21 | |

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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 2,4

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,4 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,52 | |
| Nicht Direkt | 0,88 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,54

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,54 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1 | |
| Nicht Direkt | 0,54 | |

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 |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP01 | Basale Stimulation |

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Zentrum für Schulter- und Ellenbogenchirurgie

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrum für Schulter- und Ellenbogenchirurgie"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Robert Karadjian |
| Telefon | 02153/125-881 |
| Fax | 02153/125-884 |
| E-Mail | zse@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

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 |
|------|---|
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes |

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 838 |
| 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

| Robert Karadjian - Facharzt für Chirurgie | |
|---|-----------------------|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|--|
| 5-814.3 | 60 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-811.2t | 7 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-851.12 | 7 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-810.20 | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,21 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,21 | |
| 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 1,03

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,03 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,65 | |
| Nicht Direkt | 0,38 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 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 |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesiologie und Intensivmedizin"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|--|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Rainer Schmitz |
| Telefon | 02153/125-724 |
| Fax | 02153/125-818 |
| E-Mail | anaesthesie@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|----------------------------------|
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | Strukturiertes Schmerzmanagement |
| VI20 | Intensivmedizin | |

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|---|
| Vollstationäre Fallzahl | 0 |
| 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

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,28

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,28 | |
| Ambulant | 1 | |

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,28

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,28 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 7,28 | |
| 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 |
|------|----------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF15 | Intensivmedizin |

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 9,6

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,6 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,02 | |
| Nicht Direkt | 0,58 | |

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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 1,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,52 | |
| Nicht Direkt | 0,85 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 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 |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Zentrale Patientenaufnahme

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Zentrale Patientenaufnahme"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Ärztliche Leiterin |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Dr. med. univ. Ilka von der Stein |
| Telefon | 02153/125-836 |
| Fax | 02153/125-764 |
| E-Mail | zpa@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote |
|------|--------------------------------|
| VC71 | Notfallmedizin |

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Zentrale Patientenaufnahme | |
|----------------------------|------------------------------|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
| Kommentar | Notfallambulanz 24h |

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 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,64

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,64 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,64 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,64

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,64 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,64 | |
| 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) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,32

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 19,32 | |
| Ambulant | 5 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 24,32 | |
| 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,37

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,37 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,37 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,21

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,21 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 3,21 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Unfallchirurgie

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

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|--|
| Funktion | Chefarzt |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Wilfried Mündges |
| Telefon | 02153/125-835 |
| Fax | 02153/125-879 |
| E-Mail | unfallchirurgie@krankenhaus-nettetal.de |
| Straße/Nr | Sassenfelder Kirchweg 1 |
| PLZ/Ort | 41334 Nettetal |
| Homepage | https://www.krankenhaus-nettetal.de/ |

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Keine Vereinbarung geschlossen |

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|----------------|
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | In Kooperation |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |

| | | |
|------|---|---|
| VX00 | AltersTraumaZentrum | Hochbetagte Unfallpatienten behandeln wir in unserem zertifizierten AltersTraumaZentrum in Kooperation mit der Geriatrischen Klinik des St. Irmgardis Krankenhauses Süchteln. |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |
| VX00 | Traumazentrum | Unser Krankenhaus wurde von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie bereits im Dezember 2013 als lokales Traumazentrum zertifiziert. Wir sind auch Mitglied im Traumanetzwerk Ruhrgebiet. Hier kooperieren über 40 Krankenhäuser, um jede denkbare Verletzung optimal behandeln zu können. |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1232 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Dr. med. Wilfried Mündges | |
|---------------------------|---|
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Angebotene Leistung | Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19) |

| Dr. med. Wilfried Mündges | |
|---------------------------|---|
| Ambulanzart | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09) |

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|--|
| 5-056.40 | 52 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-841.14 | 27 | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger |
| 5-787.1r | 23 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-841.15 | 14 | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-385.70 | 13 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-787.0b | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale |
| 5-849.0 | 8 | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions |
| 5-787.k0 | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-840.35 | 8 | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen |
| 5-790.2b | 8 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-787.30 | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 8-201.0 | 7 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero-glenoidalgelenk |

| | | |
|----------|---|---|
| 5-859.12 | 7 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-787.kr | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-787.05 | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft |
| 5-790.1b | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-790.16 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-385.4 | 5 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-787.3r | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-787.36 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,41

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 7,41 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,41 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,95

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,95 | |
| Ambulant | 1 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,95 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|--------------------------------|
| ZF72 | Physikalische Therapie |
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie |
| ZF07 | Diabetologie |

| | |
|------|-----------------------------|
| ZF31 | Phlebologie |
| ZF44 | Sportmedizin |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 24,13

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 24,13 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 24,13 | |
| 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)

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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)

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 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: 4

Personal aufgeteilt nach:

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,18 | |
| Nicht Direkt | 1,82 | |

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)

Entbindungspfleger und Hebammen 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)

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,14

Personal aufgeteilt nach:

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

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0 | |
| Nicht Direkt | 1,14 | |

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 |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|------------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP01 | Basale Stimulation |

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 |
|--|----------|------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren-Implantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| 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 | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen | 5 | 100,0 | |
| Geburtshilfe | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar des Krankenhauses |
|---|----------|------------------------|--|
| Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung | 44 | 102,27 | |
| Mammachirurgie | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe | 144 | 104,17 | |
| Herzchirurgie | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Koronarchirurgische Operation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Offen chirurgische Mitralklappeneingriffe | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftendoprothesenversorgung | 141 | 100,71 | |
| Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation | 137 | 100,73 | |
| Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel | 7 | 100,0 | |
| Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar des Krankenhauses |
|--|----------|------------------------|--|
| Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herztransplantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung | 271 | 101,48 | |
| Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation | 258 | 101,55 | |
| Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel | 13 | 100,0 | |
| 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) | 25 | 100,0 | |
| Ambulant erworbene Pneumonie | 95 | 100,0 | |
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

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

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

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie |
| Ergebnis-ID | 2005 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,95 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 95 |
| Beobachtete Ereignisse | 94 |
| 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) | 94,28 - 99,81% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus) |
| Ergebnis-ID | 2006 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,95 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 95 |
| Beobachtete Ereignisse | 94 |
| 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) | 94,28 - 99,81% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus) |
| Ergebnis-ID | 2007 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| 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) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232000_2005 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,61 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 72 |
| Beobachtete Ereignisse | 71 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,89% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,84 - 98,94% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,54 - 99,75% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232001_2006 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,61 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 72 |
| Beobachtete Ereignisse | 71 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,93% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,98% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,54 - 99,75% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232002_2007 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,92% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,54 - 98,24% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 2009 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel. |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 94,92 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 59 |
| Beobachtete Ereignisse | 56 |
| 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) | 86,08 - 98,26% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232003_2009 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 95,08 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 61 |
| Beobachtete Ereignisse | 58 |
| 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) | 86,51 - 98,31% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Frühmobilisation nach Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 2013 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 41 |
| Beobachtete Ereignisse | 41 |
| 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) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,65 - 92,93% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,43 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232004_2013 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 33 |
| Beobachtete Ereignisse | 33 |
| 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) | 89,57 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Ergebnis-ID | 2028 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 56 |
| Beobachtete Ereignisse | 56 |
| 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) | >= 95,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,84 - 96,02% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,58 - 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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 47 |
| 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) | 92,44 - 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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 56 |
| Beobachtete Ereignisse | 56 |
| 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) | 93,58 - 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 (ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232006_2036 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 47 |
| Beobachtete Ereignisse | 47 |
| 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) | 92,44 - 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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,21 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |

| | |
|--|-------------------------------------|
| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 50778 |
| 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) | 0,04 - 1,10 |
| 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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,14 |
| 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 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,02 - 0,74 |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232007_50778 |
| 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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 14 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 2,43 |
| 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 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,24 |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232010_50778 |
| 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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 13,89 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 72 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| 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) | 7,72 - 23,71% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert) |
| Ergebnis-ID | 232008_231900 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 16,84 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 95 |
| Beobachtete Ereignisse | 16 |
| 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) | 10,64 - 25,62% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 50722 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,91 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 92 |
| Beobachtete Ereignisse | 91 |
| 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) | 94,10 - 99,81% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232009_50722 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,55 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 69 |
| Beobachtete Ereignisse | 68 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,57% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,49 - 96,66% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,24 - 99,74% |
| 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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,91 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 7467 |
| Beobachtete Ereignisse | 23 |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Dekubitusprophylaxe |
| Bezeichnung des Indikators | Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) |
| Ergebnis-ID | 52009 |
| Erwartete Ereignisse | 25,26 |
| 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) | 0,61 - 1,37 |
| 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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,24 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 7467 |
| Beobachtete Ereignisse | 18 |
| 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) | 0,15 - 0,38% |
| 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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,05 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 7467 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,07% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,06 - 0,07% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,02 - 0,14% |
| 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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 7467 |
| 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 - 0,05% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Dekubitusprophylaxe |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 |
| Ergebnis-ID | 52010 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Sonstiges (im Kommentar erläutert) (A99) |
| 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 | Eine qualitative Beurteilung durch die Fachkommission ist aufgrund der fehlenden Nachweise nicht möglich. |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54020 |
| 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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 97,22 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 216 |
| Beobachtete Ereignisse | 210 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,12% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,05 - 98,18% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 94,07 - 98,72% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur unikondylären Schlittenprothese |
| Ergebnis-ID | 54021 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 93,02 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 43 |
| Beobachtete Ereignisse | 40 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,42% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,00\%$ |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,61% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 81,39 - 97,60% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54022 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 92,44% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 86,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,95 - 92,89% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 77,19 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54123 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 1,53 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 262 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,26 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,07% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,60 - 3,86% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 50481 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3,33% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 11,32 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,02 - 3,66% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 22,81% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54124 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,88% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,71 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,93% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54125 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 13 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 4,18% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 14,11 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,84 - 4,55% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 22,81% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54028 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 263 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 1,04 |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|----------------------------------|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54028 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,13 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,19 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,21 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 3,64 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation und Knieendoprothesen-Wechsel bzw. –Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54127 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 245 |
| 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 | 0,04% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,03 - 0,05% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,54% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID | 54128 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 265 |
| Beobachtete Ereignisse | 265 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 99,80% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 98,81 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 99,78 - 99,82% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,56 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Präoperative Verweildauer |
| Ergebnis-ID | 54030 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| 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 | 9,83% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,60 - 10,06% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sturzprophylaxe |
| Ergebnis-ID | 54050 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 97,37 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 38 |
| Beobachtete Ereignisse | 37 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,35% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,00\%$ |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,48% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 86,51 - 99,53% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54033 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,25 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 34 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54033 |
| Erwartete Ereignisse | 6,39 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,66 - 2,13 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54029 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 45 |
| 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 | 1,89% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,35 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,79 - 2,00% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 7,87% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---------------------------------------|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54042 |
| 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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,86 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54042 |
| 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 | 1,03 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,30 - 2,31 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54046 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,81 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54046 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,07 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,62 - 4,85 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54001 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 89 |
| Beobachtete Ereignisse | 89 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,67% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,00\%$ |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,60 - 97,74% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,86 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54002 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 8 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 91,85% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 86,00\%$ |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,46 - 92,23% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 67,56 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Präoperative Verweildauer |
| Ergebnis-ID | 54003 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| 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 | 9,27% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,06 - 9,49% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sturzprophylaxe |
| Ergebnis-ID | 54004 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 97,27 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 110 |
| Beobachtete Ereignisse | 107 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,97% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,89 - 97,04% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 92,29 - 99,07% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54015 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,37 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54015 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,01 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,25 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,10 - 1,23 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54016 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,36% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,77 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,31 - 1,41% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54017 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 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 | 7,84% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 20,00 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,44 - 8,26% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 48,99% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54018 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 4,53% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 11,63 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,37 - 4,69% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54019 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 2,27% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 8,01 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,21 - 2,34% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54120 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,09 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54120 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,02 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,20 - 4,10 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Implantatassoziierte Komplikationen |
| Ergebnis-ID | 191800_54120 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,09 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,05 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,37 - 7,87 |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung der Kennzahl | Implantatassoziierte Komplikationen |
| Ergebnis-ID | 191800_54120 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Weichteilkomplikationen |
| Ergebnis-ID | 191801_54120 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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:</p> <p>https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 7 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,42 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,00 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,95 - 1,05 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,94 |

| | |
|---|------------------------------------|
| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung der Kennzahl | Weichteilkomplikationen |
| Ergebnis-ID | 191801_54120 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54012 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,62 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 117 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | 6,17 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54012 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,89 - 2,85 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54013 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 67 |
| 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 | 0,05% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,04 - 0,06% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 5,42% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 191914 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,05 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 191914 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,07 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,36 - 2,84 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID | 10271 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,29 |
| 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 | 0,83 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,27 (95. Perzentil) |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID | 10271 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,80 - 0,86 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,32 - 3,34 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie |
| Ergebnis-ID | 56000 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 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 | 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) | 66,96 - 99,99% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund |
| Ergebnis-ID | 56001 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| 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 | verbessert |
| 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) | — (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 | ""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt" |
| Ergebnis-ID | 56003 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | ""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""-Zeitpunkt unbekannt" |
| Ergebnis-ID | 56004 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| 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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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 | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
|--|---|
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56005 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,68 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 24 |
| Beobachtete Ereignisse | 8 |
| Erwartete Ereignisse | 2,99 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,89 |

| | |
|---|---|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56005 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,65 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,88 - 0,90 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,27 - 5,05 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56006 |
| 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: 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/</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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,94 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,14 (95. Perzentil) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56006 |
| 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) |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56007 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <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: 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/</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 | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,90 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,50 (95. Perzentil) |

| | |
|---|--|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm² |
| Ergebnis-ID | 56007 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,89 - 0,91 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Dosis-Flächen-Produkt unbekannt |
| Ergebnis-ID | 56008 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Sonstiges (im Kommentar erläutert) (H99) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | verschlechtert |
| 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) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | rechnerisch_auffällig: das Lenkungsgremium folgt der Empfehlung der Fachkommission, kein Stellungnahmeverfahren einzuleiten |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie |
| Bezeichnung des Indikators | Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml |
| Ergebnis-ID | 56009 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| 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 | verbessert |
| 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/> Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/> Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL 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

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation |
| Ergebnis-ID | 51906 |
| | Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ . |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,04 |
| 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 - 57,80 |
| 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 |
| 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
| Bezeichnung des Indikators | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung |
| Ergebnis-ID | 12874 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| 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: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
| Bezeichnung des Indikators | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund |
| Ergebnis-ID | 10211 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| 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: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 11,16% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,90 - 12,55% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund |
| Ergebnis-ID | 172001_10211 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 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 | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,74% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,66 - 0,83% |
| 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 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: 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/.</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 | 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) | — (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 | Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre |
| Ergebnis-ID | 612 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| 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 | 88,74% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 74,46 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,41 - 89,07% |
| 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 | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden |
| Ergebnis-ID | 52283 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 5 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3,15% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,59 % (90. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,05 - 3,27% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 43,45% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich: Endoprothetik | |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | EndoProthetikZentrum einschließlich Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschland |
| Ergebnis | Erfolgreich Zertifiziert als EPZ sowie Übermittlung der Daten laut Vorgaben des EPRD |
| Messzeitraum | 01.01.2022 - 31.12.2022 |
| Datenerhebung | |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | |
| Vergleichswerte | |
| Quellenangaben | http://www.endocert.de |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich: Teilnahme am TraumaRegister DGU als zertifiziertes lokales Traumazentrum | |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | Unfall- und Wiederherstellungschirurgie |
| Ergebnis | Erfolgreiche Übermittlung der anonymisierten Daten entsprechend den Kriterien des TraumaRegisters |
| Messzeitraum | 01.01.2022-31.12.2022 |
| Datenerhebung | |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | |
| Vergleichswerte | |
| Quellenangaben | http://www.dgu-traumanetzwerk.de |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich: | |
| Bezeichnung des Qualitätsindikators | AltersTraumaZentrum DGU |
| Ergebnis | Erfolgreich zertifiziert als AltersTraumaZentrum DGU |
| Messzeitraum | 01.01.2022 - 31.12.2022 |
| Datenerhebung | |
| Rechenregeln | |
| Referenzbereiche | |
| Vergleichswerte | |
| Quellenangaben | https://www.alterstraumazentrum-dgu.de/ |

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

| | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|-------------------------------|--------------|-----------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | 50 | 216 |

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

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

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

| Leistungsbereiche | |
|--|-----|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | |
| Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt: | Ja |
| Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022: | 216 |
| Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2: | 241 |

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

| Nr. | Fortbildungsverpflichteter Personenkreis | Anzahl (Personen) |
|-------|--|-------------------|
| 1 | Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen) | 47 |
| 1.1 | - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen | 36 |
| 1.1.1 | - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 30 |

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad | Ausnahmetatbestände |
|--|-----------|--------------|--------------------------------|---------------------|
| Innere Medizin | Station 1 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Innere Medizin | Station 1 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 3 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie | Intensiv | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 3 | Tagschicht | 100,00% | 0 |

| | | | | |
|--|-----------|--------------|---------|---|
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin und Unfallchirurgie | Intensiv | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 2 | Nachtschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 2 | Tagschicht | 100,00% | 0 |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|--|-----------|--------------|---------------------------------|
| Innere Medizin | Station 1 | Nachtschicht | 76,99% |
| Innere Medizin | Station 1 | Tagschicht | 94,25% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 3 | Nachtschicht | 88,77% |
| Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie | Intensiv | Nachtschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 3 | Tagschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin und Unfallchirurgie | Intensiv | Tagschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 2 | Nachtschicht | 73,42% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station 2 | Tagschicht | 97,26% |

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

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

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

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

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

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

- **Anhang**

| Diagnosen zu B-1.6 | | |
|---------------------------|-----------------|---|
| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| K29.1 | 97 | Sonstige akute Gastritis |
| K59.09 | 81 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| E86 | 62 | Volumenmangel |
| K92.2 | 56 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| N39.0 | 51 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| K21.0 | 47 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K57.32 | 46 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| A09.9 | 43 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| D50.9 | 40 | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| A09.0 | 37 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| Z03.9 | 32 | Beobachtung bei Verdachtsfall, nicht näher bezeichnet |
| D64.9 | 31 | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| E11.91 | 31 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| A46 | 28 | Erysipel [Wundrose] |
| R10.1 | 28 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.3 | 24 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| N17.93 | 23 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| A49.8 | 22 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C34.1 | 22 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| E87.1 | 22 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| I50.14 | 22 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| A41.9 | 21 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| K29.0 | 21 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.3 | 21 | Chronische Oberflächengastritis |
| K80.51 | 20 | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K52.9 | 18 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K74.6 | 18 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| A49.9 | 17 | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| C20 | 17 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| K83.1 | 17 | Verschluss des Gallenganges |
| C34.3 | 16 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| K26.0 | 16 | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| R42 | 16 | Schwindel und Taumel |
| J18.9 | 15 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K25.0 | 15 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K55.0 | 15 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| R40.0 | 15 | Somnolenz |
| R63.4 | 15 | Abnorme Gewichtsabnahme |
| T18.1 | 15 | Fremdkörper im Ösophagus |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| E11.61 | 14 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| F10.0 | 14 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| K70.3 | 14 | Alkoholische Leberzirrhose |
| A04.5 | 13 | Enteritis durch Campylobacter |
| C50.9 | 13 | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| K56.4 | 13 | Sonstige Obturation des Darmes |
| C34.0 | 12 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| N30.0 | 12 | Akute Zystitis |
| R10.4 | 12 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| A08.4 | 11 | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| C80.0 | 11 | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| K31.82 | 11 | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K56.6 | 11 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K63.5 | 11 | Polyp des Kolons |
| K85.00 | 11 | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| R11 | 11 | Übelkeit und Erbrechen |
| I10.01 | 10 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| K25.3 | 10 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K59.02 | 10 | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K80.31 | 10 | Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| N17.92 | 10 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| A04.70 | 9 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| C16.0 | 9 | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C22.1 | 9 | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| D52.0 | 9 | Alimentäre Folsäure-Mangelanämie |
| K80.20 | 9 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| N10 | 9 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| R55 | 9 | Synkope und Kollaps |
| R85.8 | 9 | Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde |
| A41.51 | 8 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| C15.5 | 8 | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C18.7 | 8 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C22.0 | 8 | Leberzellkarzinom |
| C83.3 | 8 | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| K26.3 | 8 | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.8 | 8 | Duodenitis |
| K51.9 | 8 | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| K52.8 | 8 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| K57.31 | 8 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| N18.5 | 8 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| R19.5 | 8 | Sonstige Stuhlveränderungen |
| A41.58 | 7 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| B02.9 | 7 | Zoster ohne Komplikation |
| C25.0 | 7 | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C78.7 | 7 | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C90.00 | 7 | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.00 | 7 | Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.3 | 7 | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| K50.0 | 7 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K52.1 | 7 | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K64.1 | 7 | Hämorrhoiden 2. Grades |
| R18 | 7 | Aszites |
| C56 | 6 | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C83.1 | 6 | Mantelzell-Lymphom |
| D12.2 | 6 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D50.0 | 6 | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| I50.01 | 6 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I80.28 | 6 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| K50.9 | 6 | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K51.2 | 6 | Ulzeröse (chronische) Proktitis |
| M54.5 | 6 | Kreuzschmerz |
| N13.21 | 6 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein |
| R07.3 | 6 | Sonstige Brustschmerzen |
| B27.0 | 5 | Mononukleose durch Gamma-Herpesviren |
| C67.9 | 5 | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| D50.8 | 5 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| E87.6 | 5 | Hypokaliämie |
| F03 | 5 | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F05.1 | 5 | Delir bei Demenz |
| F10.3 | 5 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| K25.9 | 5 | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K52.2 | 5 | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis |
| K62.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K85.10 | 5 | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.20 | 5 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| N13.20 | 5 | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein |
| N18.4 | 5 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| R13.9 | 5 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R74.0 | 5 | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| A49.0 | 4 | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.1 | 4 | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C16.2 | 4 | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.4 | 4 | Bösartige Neubildung: Pylorus |
| C61 | 4 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| D12.5 | 4 | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D37.1 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Magen |
| D37.6 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| D37.70 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas |
| D61.10 | 4 | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| I48.0 | 4 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I95.1 | 4 | Orthostatische Hypotonie |
| J20.9 | 4 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| J96.00 | 4 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| K22.2 | 4 | Ösophagusverschluss |
| K22.7 | 4 | Barrett-Ösophagus |
| K31.88 | 4 | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums |
| K51.8 | 4 | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K57.22 | 4 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K59.3 | 4 | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert |
| K64.0 | 4 | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K92.0 | 4 | Hämatemesis |
| M84.48 | 4 | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| R29.6 | 4 | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R33 | 4 | Harnverhaltung |
| R41.0 | 4 | Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet |
| R50.9 | 4 | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| A04.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.4 | (Datenschutz) | Sepsis durch Anaerobier |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B15.9 | (Datenschutz) | Virushepatitis A ohne Coma hepaticum |
| B17.2 | (Datenschutz) | Akute Virushepatitis E |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| B25.9 | (Datenschutz) | Zytomegalie, nicht näher bezeichnet |
| B27.9 | (Datenschutz) | Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B37.81 | (Datenschutz) | Candida-Ösophagitis |
| C15.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel |
| C15.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel |
| C15.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |
| C16.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C22.3 | (Datenschutz) | Angiosarkom der Leber |
| C22.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C22.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |
| C24.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang |
| C24.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri] |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C25.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ductus pancreaticus |
| C25.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C25.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet |
| C31.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle] |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C43.4 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses |
| C43.9 | (Datenschutz) | Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C50.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse |
| C53.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C53.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet |
| C54.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endometrium |
| C57.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C68.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet |
| C71.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel |
| C71.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Frontallappen |
| C71.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Temporallappen |
| C71.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| C76.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen |
| C77.2 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C78.6 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums |
| C78.8 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane |
| C79.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Haut |
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C79.88 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen |
| C81.1 | (Datenschutz) | Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C81.9 | (Datenschutz) | Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C82.0 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad I |
| C82.1 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad II |
| C82.3 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad IIIa |
| C83.5 | (Datenschutz) | Lymphoblastisches Lymphom |
| C85.9 | (Datenschutz) | Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet |
| C88.40 | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C91.00 | (Datenschutz) | Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C91.10 | (Datenschutz) | Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C92.10 | (Datenschutz) | Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C94.40 | (Datenschutz) | Akute Panmyelose mit Myelofibrose: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D13.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Duodenum |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D35.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Nebenniere |
| D37.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| D47.4 | (Datenschutz) | Osteomyelofibrose |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| D47.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| D51.0 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor |
| D51.9 | (Datenschutz) | Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D56.1 | (Datenschutz) | Beta-Thalassämie |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D69.58 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D70.10 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage |
| D70.7 | (Datenschutz) | Neutropenie, nicht näher bezeichnet |
| D72.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten |
| E10.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E10.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E10.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E10.90 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.40 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E13.91 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E16.1 | (Datenschutz) | Sonstige Hypoglykämie |
| E16.2 | (Datenschutz) | Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet |
| E27.1 | (Datenschutz) | Primäre Nebennierenrindeninsuffizienz |
| E41 | (Datenschutz) | Alimentärer Marasmus |
| E63.9 | (Datenschutz) | Alimentärer Mangelzustand, nicht näher bezeichnet |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| F06.7 | (Datenschutz) | Leichte kognitive Störung |
| F10.2 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| F10.4 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F20.0 | (Datenschutz) | Paranoide Schizophrenie |
| F20.2 | (Datenschutz) | Katatone Schizophrenie |
| F50.01 | (Datenschutz) | Anorexia nervosa, aktiver Typ |
| G03.9 | (Datenschutz) | Meningitis, nicht näher bezeichnet |
| G30.1 | (Datenschutz) | Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn |
| G35.9 | (Datenschutz) | Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet |
| G40.2 | (Datenschutz) | Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen |
| G40.3 | (Datenschutz) | Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome |
| G40.5 | (Datenschutz) | Spezielle epileptische Syndrome |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G43.9 | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G50.0 | (Datenschutz) | Trigeminusneuralgie |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G91.29 | (Datenschutz) | Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet |
| G93.1 | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| H81.2 | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis |
| H93.1 | (Datenschutz) | Tinnitus aurium |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I26.9 | (Datenschutz) | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I35.1 | (Datenschutz) | Aortenklappeninsuffizienz |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I47.1 | (Datenschutz) | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I50.13 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| I62.02 | (Datenschutz) | Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.5 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirnfarkt |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I72.8 | (Datenschutz) | Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien |
| I74.8 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose sonstiger Arterien |
| I77.1 | (Datenschutz) | Arterienstriktur |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I80.81 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten |
| I81 | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| J02.9 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet |
| J06.9 | (Datenschutz) | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.1 | (Datenschutz) | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J18.8 | (Datenschutz) | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| J20.8 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.09 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.11 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J85.2 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J93.9 | (Datenschutz) | Pneumothorax, nicht näher bezeichnet |
| K14.8 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten der Zunge |
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.1 | (Datenschutz) | Ösophagusulkus |
| K22.4 | (Datenschutz) | Dyskinesie des Ösophagus |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.81 | (Datenschutz) | Ösophagusblutung |
| K25.4 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K25.7 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.5 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K26.9 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K28.3 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.4 | (Datenschutz) | Chronische atrophische Gastritis |
| K30 | (Datenschutz) | Funktionelle Dyspepsie |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenum |
| K35.32 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K35.8 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K40.90 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K45.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K46.0 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.3 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.21 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung |
| K55.22 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K57.02 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.10 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.11 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung |
| K57.23 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K58.8 | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| K59.2 | (Datenschutz) | Neurogene Darmstörung, anderenorts nicht klassifiziert |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.7 | (Datenschutz) | Strahlenproktitis |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K65.00 | (Datenschutz) | Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut) |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.9 | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |
| K71.6 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| K74.3 | (Datenschutz) | Primäre biliäre Cholangitis |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K75.4 | (Datenschutz) | Autoimmune Hepatitis |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K76.9 | (Datenschutz) | Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K80.00 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.21 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.41 | (Datenschutz) | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K83.08 | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis |
| K85.01 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.80 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K86.2 | (Datenschutz) | Pankreaszyste |
| K86.3 | (Datenschutz) | Pseudozyste des Pankreas |
| K86.83 | (Datenschutz) | Exokrine Pankreasinsuffizienz |
| K91.1 | (Datenschutz) | Syndrome des operierten Magens |
| K91.88 | (Datenschutz) | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K92.1 | (Datenschutz) | Meläna |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L08.9 | (Datenschutz) | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| L12.0 | (Datenschutz) | Bullöses Pemphigoid |
| L27.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L50.0 | (Datenschutz) | Allergische Urtikaria |
| L50.9 | (Datenschutz) | Urtikaria, nicht näher bezeichnet |
| M00.86 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.94 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M10.97 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M15.9 | (Datenschutz) | Polyarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M16.9 | (Datenschutz) | Koxarthrose, nicht näher bezeichnet |
| M31.4 | (Datenschutz) | Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom] |
| M31.5 | (Datenschutz) | Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M41.85 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Skoliose: Thorakolumbalbereich |
| M46.45 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M72.68 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.19 | (Datenschutz) | Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N01.7 | (Datenschutz) | Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung |
| N13.0 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N13.3 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose |
| N13.62 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein mit Infektion der Niere |
| N13.63 | (Datenschutz) | Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere |
| N13.65 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose mit Infektion der Niere |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N18.3 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3 |
| N20.0 | (Datenschutz) | Nierenstein |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N26 | (Datenschutz) | Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet |
| N39.41 | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N45.9 | (Datenschutz) | Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R04.8 | (Datenschutz) | Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R07.0 | (Datenschutz) | Halsschmerzen |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R10.0 | (Datenschutz) | Akutes Abdomen |
| R12 | (Datenschutz) | Sodbrennen |
| R17.0 | (Datenschutz) | Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R50.80 | (Datenschutz) | Fieber unbekannter Ursache |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| R59.1 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, generalisiert |
| R61.9 | (Datenschutz) | Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet |
| R79.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie |
| R91 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| R93.3 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes |
| R93.5 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums |
| S00.85 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S52.59 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S72.11 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S82.6 | (Datenschutz) | Fraktur des Außenknöchels |
| S92.21 | (Datenschutz) | Fraktur: Os naviculare pedis |
| T18.5 | (Datenschutz) | Fremdkörper in Anus und Rektum |
| T39.1 | (Datenschutz) | Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate |
| T39.2 | (Datenschutz) | Vergiftung: Pyrazolon-Derivate |
| T39.3 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID] |
| T39.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert |
| T43.0 | (Datenschutz) | Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva |
| T45.5 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antikoagulanzen |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| T78.4 | (Datenschutz) | Allergie, nicht näher bezeichnet |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.52 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt |
| T85.74 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde] |
| T85.78 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| Z08.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung |
| Z08.9 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach nicht näher bezeichneter Behandlung wegen bösartiger Neubildung |
| Z09.88 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände |
| Z74.1 | (Datenschutz) | Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 1-632.0 | 793 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-440.a | 525 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-650.2 | 471 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 9-984.8 | 387 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 3-225 | 361 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 9-984.7 | 286 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-200 | 221 | Native Computertomographie des Schädels |
| 8-930 | 218 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-984.9 | 216 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-222 | 191 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 1-440.9 | 175 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 8-800.c0 | 166 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-452.61 | 137 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.1 | 123 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-444.6 | 114 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-452.60 | 108 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 3-207 | 96 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-469.e3 | 93 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 9-984.b | 90 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-452.63 | 86 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 8-831.0 | 76 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-444.7 | 75 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-469.d3 | 69 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 9-984.a | 68 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-650.0 | 63 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-63b | 62 | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 3-056 | 61 | Endosonographie des Pankreas |
| 1-642 | 60 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 3-055.0 | 60 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 1-774 | 59 | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 5-452.62 | 58 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 9-984.6 | 56 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-401.22 | 54 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-441.0 | 45 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 3-203 | 43 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-513.1 | 43 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-399.5 | 42 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-513.20 | 40 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 8-98g.10 | 37 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 3-202 | 35 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-220 | 34 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-449.d3 | 33 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 3-030 | 32 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 9-500.0 | 32 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-853.2 | 31 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-052 | 30 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 1-654.1 | 29 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-620.00 | 27 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-205 | 27 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-153 | 27 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 5-452.82 | 26 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 8-152.1 | 26 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-98g.11 | 25 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-424 | 24 | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-844 | 24 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 9-401.30 | 22 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-653 | 21 | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-632.1 | 20 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-63a | 20 | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-843 | 19 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 5-452.a0 | 19 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 8-701 | 19 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-854.2 | 19 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-98g.12 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-053 | 18 | Endosonographie des Magens |
| 8-810.x | 18 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-982.1 | 17 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 3-990 | 16 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 8-98g.13 | 16 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 5-433.52 | 15 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-513.21 | 15 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 8-831.5 | 15 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 1-651 | 14 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 3-034 | 14 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 5-449.e3 | 14 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 8-144.2 | 14 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 1-631.0 | 12 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 5-399.7 | 12 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 8-018.0 | 12 | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-640.0 | 12 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 1-620.01 | 11 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 3-221 | 11 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-706 | 11 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-447 | 10 | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 3-820 | 10 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-825 | 10 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-451.92 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 1-430.10 | 9 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 3-035 | 9 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-994 | 9 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-513.b | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.f0 | 9 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 8-713.0 | 9 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-800.g0 | 9 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-100.6 | 8 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-982.2 | 8 | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-987.11 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 3-058 | 7 | Endosonographie des Rektums |
| 5-431.20 | 7 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-433.21 | 7 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-900.04 | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-771 | 7 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | 7 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 1-636.0 | 6 | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 1-652.0 | 6 | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 1-710 | 6 | Ganzkörperplethysmographie |
| 3-051 | 6 | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-055.1 | 6 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber |
| 3-843.0 | 6 | Magnetresonanzt-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 5-433.20 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-433.23 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion |
| 8-148.0 | 6 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-700.1 | 6 | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-831.2 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-320 | 6 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 1-445 | 5 | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-463.0 | 5 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Niere |
| 3-13b | 5 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 3-800 | 5 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-823 | 5 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-82a | 5 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-429.d | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-429.j1 | 5 | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil |
| 5-469.03 | 5 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 5-493.1 | 5 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung |
| 5-513.22 | 5 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie |
| 6-002.90 | 5 | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 150 mg bis unter 250 mg |
| 8-191.5 | 5 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-543.32 | 5 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Substanzen |
| 8-800.g1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.60 | 5 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-313.1 | 4 | Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie |
| 1-430.20 | 4 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-442.0 | 4 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-655 | 4 | Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes |
| 1-931.1 | 4 | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung |
| 3-13c.1 | 4 | Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC] |
| 3-20x | 4 | Andere native Computertomographie |
| 5-452.x2 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation |
| 5-513.n0 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese |
| 5-543.20 | 4 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-100.8 | 4 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastrroduodenoskopie |
| 8-543.13 | 4 | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Substanzen |
| 8-544 | 4 | Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie |
| 8-931.0 | 4 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | 4 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-207.0 | (Datenschutz) | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-275.0 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 1-313.x | (Datenschutz) | Ösophagusmanometrie: Sonstige |
| 1-406.5 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere |
| 1-425.0 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, zervikal |
| 1-425.1 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, supraclavikulär (Virchow-Drüse) |
| 1-425.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär |
| 1-425.4 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal |
| 1-425.5 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, iliakal |
| 1-425.7 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal |
| 1-425.x | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige |
| 1-431.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge |
| 1-431.1 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-440.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge |
| 1-440.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major |
| 1-440.8 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas |
| 1-441.2 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas |
| 1-446 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt |
| 1-448.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-481.0 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum |
| 1-481.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule |
| 1-490.4 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf |
| 1-491.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Hals |
| 1-491.4 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf |
| 1-493.5 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand |
| 1-494.2 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum |
| 1-551.0 | (Datenschutz) | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-586.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal |
| 1-620.0x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 1-636.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-690.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-760 | (Datenschutz) | Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung |
| 1-845 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber |
| 1-846.0 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere |
| 1-853.0 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 1-931.0 | (Datenschutz) | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung |
| 3-054 | (Datenschutz) | Endosonographie des Duodenum |
| 3-100.0 | (Datenschutz) | Mammographie: Eine oder mehr Ebenen |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-750 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des Gehirns |
| 3-753.0 | (Datenschutz) | Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 3-822 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-824.x | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige |
| 3-841 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie |
| 3-84x | (Datenschutz) | Andere Magnetresonanztomographie-Spezialverfahren |
| 5-210.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation |
| 5-339.a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-345.6 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-386.a2 | (Datenschutz) | Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-402.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch |
| 5-422.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-422.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-429.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen |
| 5-429.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-429.a | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen |
| 5-429.j2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung |
| 5-431.2x | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige |
| 5-433.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-449.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch |
| 5-449.dx | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Sonstige |
| 5-449.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-449.j3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch |
| 5-451.70 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-451.b0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-452.70 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.a1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.41 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.45 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.b2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-460.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch |
| 5-462.4 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.80 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.81 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Laparoskopisch |
| 5-469.b3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch |
| 5-469.h3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch |
| 5-469.x3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch |
| 5-482.01 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch |
| 5-482.51 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch |
| 5-489.b | (Datenschutz) | Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung |
| 5-501.20 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-511.3 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Erweitert |
| 5-513.5 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage |
| 5-513.h0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-513.k | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie |
| 5-513.m0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: 1 Stent |
| 5-513.p | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit |
| 5-514.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Inzision des Ductus choledochus: Offen chirurgisch |
| 5-514.d0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Offen chirurgisch |
| 5-514.p0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Offen chirurgisch |
| 5-514.p3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch |
| 5-515.x | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Sonstige |
| 5-529.n4 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents |
| 5-529.p0 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents |
| 5-530.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-542.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-543.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-549.20 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse |
| 5-549.21 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-549.40 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-549.a | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Verwendung von auf ein Kauterisierungssystem vorgeladenen selbstexpandierenden Prothesen/Stents |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-780.4w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß |
| 5-785.36 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal |
| 5-786.1 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-790.3f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.5f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.k6 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-809.26 | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Distales Radioulnargelenk |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-810.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-810.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-810.4h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-810.9h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-811.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-812.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-865.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-869.2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-894.05 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.26 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.28 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.14 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf |
| 5-896.1b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.1b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-932.42 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-001.e4 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg |
| 6-001.e7 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg |
| 6-001.h5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg |
| 6-001.h6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg |
| 6-002.15 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 450 Mio. IE bis unter 550 Mio. IE |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 6-002.e8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.000 mg bis unter 2.250 mg |
| 6-002.p8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg |
| 6-002.pa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-018.1 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-018.2 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-100.4x | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 8-100.7 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit starrem Instrument |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-120 | (Datenschutz) | Magenspülung |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-124.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-146.x | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige |
| 8-152.2 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge |
| 8-154.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber |
| 8-176.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-179.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-192.2g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-542.12 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Substanzen |
| 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 |
| 8-543.33 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Substanzen |
| 8-543.41 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Substanz |
| 8-543.42 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Substanzen |
| 8-547.0 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern |
| 8-547.x | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Sonstige |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-718.70 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-779 | (Datenschutz) | Andere Reanimationsmaßnahmen |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.g3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-810.h3 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten |
| 8-810.h4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 1.000 Einheiten bis unter 1.500 Einheiten |
| 8-810.j4 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-832.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen |
| 8-903 | (Datenschutz) | (Analgo-)Sedierung |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-982.3 | (Datenschutz) | Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-999.03 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 300 mg bis 400 mg |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| I50.14 | 137 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I48.0 | 126 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| I10.01 | 108 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| R55 | 89 | Synkope und Kollaps |
| R07.3 | 54 | Sonstige Brustschmerzen |
| J44.09 | 43 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.19 | 43 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J18.9 | 39 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| I50.01 | 33 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I26.9 | 32 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| J20.9 | 30 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| I50.13 | 25 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| J12.8 | 25 | Pneumonie durch sonstige Viren |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| J44.00 | 23 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| I20.0 | 22 | Instabile Angina pectoris |
| E86 | 20 | Volumenmangel |
| R06.0 | 20 | Dyspnoe |
| I95.1 | 19 | Orthostatische Hypotonie |
| J20.8 | 19 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J18.1 | 16 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J44.10 | 16 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| I47.1 | 15 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| J06.9 | 15 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| E87.1 | 13 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| R42 | 13 | Schwindel und Taumel |
| A41.9 | 12 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| I11.91 | 12 | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J10.1 | 11 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J22 | 11 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| I21.4 | 10 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| N39.0 | 10 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| J96.00 | 9 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| J44.11 | 8 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.12 | 8 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes |
| K21.0 | 8 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| I20.8 | 7 | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I47.2 | 7 | Ventrikuläre Tachykardie |
| A49.9 | 6 | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| I80.28 | 6 | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| R00.2 | 6 | Palpitationen |
| A08.4 | 5 | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| I26.0 | 5 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| I49.3 | 5 | Ventrikuläre Extrasystolie |
| I95.9 | 5 | Hypotonie, nicht näher bezeichnet |
| R00.1 | 5 | Bradykardie, nicht näher bezeichnet |
| R05 | 5 | Husten |
| R07.2 | 5 | Präkordiale Schmerzen |
| A09.9 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| H81.1 | 4 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| I10.00 | 4 | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| I44.2 | 4 | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I51.4 | 4 | Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| N17.93 | 4 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| R00.0 | 4 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R53 | 4 | Unwohlsein und Ermüdung |
| A02.0 | (Datenschutz) | Salmonellenenteritis |
| A08.1 | (Datenschutz) | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A40.2 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A41.52 | (Datenschutz) | Sepsis: Pseudomonas |
| A41.58 | (Datenschutz) | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| A46 | (Datenschutz) | Erysipel [Wundrose] |
| A49.1 | (Datenschutz) | Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| A49.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| C15.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet |
| C16.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C78.2 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C95.00 | (Datenschutz) | Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D17.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der intraabdominalen Organe |
| D38.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| D50.9 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D52.0 | (Datenschutz) | Alimentäre Folsäure-Mangelanämie |
| D61.10 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie |
| D64.9 | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E83.58 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F03 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Demenz |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F10.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| F23.9 | (Datenschutz) | Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F45.30 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem |
| F45.33 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem |
| G40.9 | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G45.12 | (Datenschutz) | Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G71.1 | (Datenschutz) | Myotone Syndrome |
| G91.1 | (Datenschutz) | Hydrocephalus occlusus |
| G93.1 | (Datenschutz) | Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| I11.01 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.90 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I21.1 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand |
| I25.13 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung |
| I33.0 | (Datenschutz) | Akute und subakute infektiöse Endokarditis |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I36.1 | (Datenschutz) | Nichtreumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz |
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I45.5 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock |
| I46.0 | (Datenschutz) | Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung |
| I46.1 | (Datenschutz) | Plötzlicher Herztod, so beschrieben |
| I46.9 | (Datenschutz) | Herzstillstand, nicht näher bezeichnet |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I49.0 | (Datenschutz) | Kammerflattern und Kammerflimmern |
| I49.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I49.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| I60.8 | (Datenschutz) | Sonstige Subarachnoidalblutung |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I61.9 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I65.2 | (Datenschutz) | Verschluss und Stenose der A. carotis |
| I71.2 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur |
| I74.0 | (Datenschutz) | Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis |
| I80.20 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen |
| I83.2 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I89.09 | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| J10.0 | (Datenschutz) | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J15.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.5 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J15.6 | (Datenschutz) | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J18.0 | (Datenschutz) | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J21.9 | (Datenschutz) | Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet |
| J42 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes |
| J44.02 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes |
| J44.03 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes |
| J44.13 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes |
| J44.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes |
| J44.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes |
| J44.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes |
| J45.9 | (Datenschutz) | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| J84.1 | (Datenschutz) | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J84.9 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J85.2 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge ohne Pneumonie |
| J86.0 | (Datenschutz) | Pyothorax mit Fistel |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J94.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J96.10 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| K06.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K25.0 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.4 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.3 | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K57.22 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.32 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K59.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K70.3 | (Datenschutz) | Alkoholische Leberzirrhose |
| K74.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegobstruktion |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K92.2 | (Datenschutz) | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| M10.97 | (Datenschutz) | Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M16.0 | (Datenschutz) | Primäre Koxarthrose, beidseitig |
| M23.32 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M72.67 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Faszitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M75.4 | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N17.92 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N18.4 | (Datenschutz) | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4 |
| N30.0 | (Datenschutz) | Akute Zystitis |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| R00.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages |
| R03.0 | (Datenschutz) | Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks |
| R04.2 | (Datenschutz) | Hämoptoe |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R07.1 | (Datenschutz) | Brustschmerzen bei der Atmung |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| R09.3 | (Datenschutz) | Abnormes Sputum |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R12 | (Datenschutz) | Sodbrennen |
| R20.1 | (Datenschutz) | Hypästhesie der Haut |
| R22.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals |
| R29.6 | (Datenschutz) | Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R40.2 | (Datenschutz) | Koma, nicht näher bezeichnet |
| R50.88 | (Datenschutz) | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R50.9 | (Datenschutz) | Fieber, nicht näher bezeichnet |
| R51 | (Datenschutz) | Kopfschmerz |
| R57.0 | (Datenschutz) | Kardiogener Schock |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R74.0 | (Datenschutz) | Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH] |
| R91 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S12.24 | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S32.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis |
| S42.21 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| T17.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T39.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert |
| T58 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| T63.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.1 | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T79.69 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| T88.7 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge |
| Z09.88 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-930 | 312 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.8 | 261 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 3-200 | 212 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.7 | 207 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-222 | 164 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 9-984.9 | 131 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-035 | 106 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | 97 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-640.0 | 90 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 1-632.0 | 86 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-710 | 80 | Ganzkörperplethysmographie |
| 8-831.0 | 69 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-440.a | 59 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 8-98g.10 | 58 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | 58 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-225 | 56 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 8-706 | 55 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-152.1 | 52 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 1-844 | 50 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 8-98g.12 | 47 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-401.22 | 43 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-984.b | 41 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-620.00 | 39 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-202 | 38 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-800.c0 | 35 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-144.2 | 33 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-701 | 32 | Einfache endotracheale Intubation |
| 9-984.a | 31 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 9-984.6 | 29 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-650.2 | 28 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 3-203 | 26 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 1-843 | 25 | Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus |
| 3-031 | 21 | Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie |
| 3-207 | 20 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-220 | 19 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-98g.13 | 19 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-440.9 | 17 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-275.0 | 15 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen |
| 8-713.0 | 15 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 3-205 | 14 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-98g.14 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 8-771 | 12 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-620.01 | 11 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 5-452.60 | 11 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-900.04 | 11 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 3-990 | 10 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 8-854.2 | 10 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-275.2 | 8 | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel |
| 1-711 | 8 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 3-20x | 8 | Andere native Computertomographie |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-452.61 | 8 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-469.d3 | 8 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 8-831.5 | 8 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 1-207.0 | 7 | Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System) |
| 1-853.2 | 7 | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-030 | 7 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-221 | 7 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-228 | 7 | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 8-153 | 7 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 9-401.30 | 7 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-500.0 | 7 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 8-831.2 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-931.0 | 6 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 9-320 | 6 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 1-650.1 | 5 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-452.62 | 5 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 8-144.0 | 5 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-718.71 | 5 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 3-822 | 4 | Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-824.x | 4 | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige |
| 3-825 | 4 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-399.5 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-469.e3 | 4 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 8-810.x | 4 | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-987.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-205 | (Datenschutz) | Elektromyographie [EMG] |
| 1-206 | (Datenschutz) | Neurographie |
| 1-208.0 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP] |
| 1-208.2 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP] |
| 1-208.6 | (Datenschutz) | Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP] |
| 1-275.3 | (Datenschutz) | Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung |
| 1-279.a | (Datenschutz) | Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung |
| 1-313.1 | (Datenschutz) | Ösophagusmanometrie: Hochauflösende Manometrie |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-425.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-441.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-445 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt |
| 1-559.x | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Sonstige |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiell |
| 1-652.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-661 | (Datenschutz) | Diagnostische Urethrozystoskopie |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-842 | (Datenschutz) | Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese] |
| 1-931.1 | (Datenschutz) | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung |
| 3-034 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking] |
| 3-051 | (Datenschutz) | Endosonographie des Ösophagus |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-055.0 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-703.2 | (Datenschutz) | Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-824.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-311.3 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Koniotomie [Interkrikothyreotomie] |
| 5-345.6 | (Datenschutz) | Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-429.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-429.d | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 5-431.2x | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-452.x2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation |
| 5-454.20 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-484.35 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-511.11 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 5-810.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-811.0h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-811.2h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-812.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-812.eh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-820.00 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-820.41 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 5-865.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-896.2g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 6-002.pa | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg |
| 6-002.r6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g |
| 6-005.m3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg |
| 6-008.e | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 8: Dasabuvir-Ombitasvir-Paritaprevir-Ritonavir, oral |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.3 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-133.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel |
| 8-137.00 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral |
| 8-137.12 | (Datenschutz) | Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma |
| 8-138.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-173.10 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-192.09 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.0g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-500 | (Datenschutz) | Tamponade einer Nasenblutung |
| 8-506 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen |
| 8-642 | (Datenschutz) | Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus |
| 8-700.1 | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus |
| 8-712.1 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Kindern und Jugendlichen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-718.70 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.h3 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 9-999.05 | (Datenschutz) | Belegte und nicht belegte Schlüsselnummern: Applikation von Remdesivir, parenteral, Liste 1: Mehr als 500 mg bis 600 mg |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K40.90 | 112 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K80.10 | 89 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| I83.1 | 67 | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| K35.8 | 47 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| K80.00 | 47 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K40.20 | 39 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K56.6 | 28 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K43.2 | 22 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K80.20 | 20 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| R10.3 | 20 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| K57.32 | 19 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K64.2 | 18 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K40.91 | 17 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K56.5 | 17 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| K40.30 | 15 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| C20 | 14 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| K42.0 | 14 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| L02.2 | 14 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| L05.0 | 14 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| K57.22 | 13 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K42.9 | 12 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K60.3 | 12 | Analfistel |
| K35.30 | 11 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| K59.09 | 10 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K61.2 | 10 | Anorektalabszess |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| E04.2 | 9 | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| A09.0 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| K43.0 | 8 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K61.1 | 8 | Rektalabszess |
| K80.41 | 8 | Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| L89.34 | 8 | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| C18.7 | 7 | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| K35.31 | 7 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| L02.4 | 7 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| N18.5 | 7 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| C18.0 | 6 | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| K60.1 | 6 | Chronische Analfissur |
| K61.0 | 6 | Analabszess |
| L02.3 | 6 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L03.3 | 6 | Phlegmone am Rumpf |
| C18.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| K43.90 | 5 | Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| L72.1 | 5 | Trichilemmalzyste |
| S30.1 | 5 | Prellung der Bauchdecke |
| K43.5 | 4 | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K55.0 | 4 | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K57.02 | 4 | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K80.11 | 4 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| R10.4 | 4 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| A09.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C16.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kleine Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C16.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet |
| C17.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Duodenum |
| C18.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis |
| C18.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica] |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon descendens |
| C18.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C21.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| C23 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Gallenblase |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C25.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskörper |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C34.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C44.5 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes |
| C49.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C53.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Endozervix |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C77.2 | (Datenschutz) | Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten |
| C82.0 | (Datenschutz) | Follikuläres Lymphom Grad I |
| C83.0 | (Datenschutz) | Kleinzelliges B-Zell-Lymphom |
| C83.3 | (Datenschutz) | Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D12.8 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D17.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| D17.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten |
| D18.10 | (Datenschutz) | Lymphangiom: Hygroma colli cysticum |
| D46.5 | (Datenschutz) | Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie |
| D62 | (Datenschutz) | Akute Blutungsanämie |
| E04.1 | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E05.2 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma |
| E86 | (Datenschutz) | Volumenmangel |
| G58.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien |
| I81 | (Datenschutz) | Pfortaderthrombose |
| I83.9 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| I87.01 | (Datenschutz) | Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration |
| I88.1 | (Datenschutz) | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial |
| J44.19 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| J44.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K25.1 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K25.4 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K25.5 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K26.5 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation |
| K28.1 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.6 | (Datenschutz) | Sonstige Gastritis |
| K35.2 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K35.32 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |
| K38.1 | (Datenschutz) | Appendixkonkremente |
| K40.21 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K41.30 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K41.90 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.60 | (Datenschutz) | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.68 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.98 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K45.0 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K50.0 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K50.82 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend |
| K50.9 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.2 | (Datenschutz) | Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K55.8 | (Datenschutz) | Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K56.1 | (Datenschutz) | Invagination |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K57.12 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.23 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| K57.30 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K57.31 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K57.33 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.3 | (Datenschutz) | Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert |
| K61.3 | (Datenschutz) | Ischiorektalabszess |
| K61.4 | (Datenschutz) | Intrasphinktäerer Abszess |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K62.2 | (Datenschutz) | Analprolaps |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K62.50 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Anus |
| K62.51 | (Datenschutz) | Hämorrhagie des Rektums |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.3 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K64.4 | (Datenschutz) | Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden |
| K64.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K65.9 | (Datenschutz) | Peritonitis, nicht näher bezeichnet |
| K66.0 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen |
| K76.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber |
| K80.01 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.51 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| K82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K90.2 | (Datenschutz) | Syndrom der blinden Schlinge, anderenorts nicht klassifiziert |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| L05.9 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| L72.0 | (Datenschutz) | Epidermalzyste |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N32.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase |
| N49.2 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N49.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän beim Mann |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N73.6 | (Datenschutz) | Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken |
| N76.4 | (Datenschutz) | Abszess der Vulva |
| N83.1 | (Datenschutz) | Zyste des Corpus luteum |
| R02.05 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel |
| R10.1 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| R13.9 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R15 | (Datenschutz) | Stuhlinkontinenz |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R59.0 | (Datenschutz) | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S10.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S31.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde der Bauchdecke |
| S36.02 | (Datenschutz) | Kapselriss der Milz, ohne größeren Einriss des Parenchyms |
| S36.11 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Leber |
| S36.49 | (Datenschutz) | Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-225 | 181 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-511.11 | 175 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 8-930 | 158 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-530.32 | 102 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-932.43 | 102 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-831.0 | 84 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 9-984.7 | 74 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-632.0 | 73 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-470.11 | 70 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-385.96 | 68 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize |
| 8-910 | 62 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-530.33 | 56 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-385.70 | 55 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-534.1 | 53 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-932.42 | 52 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 9-984.8 | 52 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 3-207 | 50 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-222 | 49 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-440.a | 47 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-650.2 | 40 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-654.1 | 37 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 5-490.1 | 33 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 1-694 | 31 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-469.20 | 29 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-983 | 29 | Reoperation |
| 5-98c.1 | 29 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 3-055.0 | 28 | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege |
| 5-932.45 | 28 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 8-800.c0 | 26 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-650.0 | 25 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 5-399.5 | 24 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-98c.2 | 24 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 5-469.21 | 22 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-932.20 | 22 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: Weniger als 10 cm ² |
| 1-642 | 21 | Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege |
| 5-513.1 | 21 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie) |
| 9-984.6 | 21 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.9 | 21 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-058 | 20 | Endosonographie des Rektums |
| 1-444.6 | 19 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-385.4 | 19 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-513.20 | 19 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen |
| 5-534.33 | 19 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 1-440.9 | 18 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | 18 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 5-455.75 | 18 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-543.20 | 17 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell |
| 5-452.61 | 16 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-549.5 | 15 | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-897.0 | 15 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-932.21 | 15 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-469.00 | 14 | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.e3 | 14 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-530.31 | 14 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 9-984.a | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-455.45 | 12 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-895.0d | 12 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 9-984.b | 12 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-650.1 | 11 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-069.40 | 11 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-454.20 | 11 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-469.11 | 11 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-493.20 | 11 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-536.49 | 11 | 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 |
| 5-932.23 | 11 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-452.60 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-469.10 | 10 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-493.21 | 10 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-98c.0 | 10 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-462.1 | 9 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-536.45 | 9 | 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 |
| 5-896.1b | 9 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 5-916.a0 | 9 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 8-701 | 9 | Einfache endotracheale Intubation |
| 3-200 | 8 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-465.1 | 8 | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-892.1c | 8 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 1-620.00 | 7 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-13b | 7 | Magen-Darm-Passage (fraktioniert) |
| 5-063.0 | 7 | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-452.63 | 7 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-467.02 | 7 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum |
| 5-469.d3 | 7 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-471.0 | 7 | Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen |
| 5-484.35 | 7 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-491.11 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar |
| 5-491.12 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar |
| 5-536.0 | 7 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-541.2 | 7 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-900.1b | 7 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 8-190.20 | 7 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 9-401.30 | 7 | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-500.0 | 7 | Patientenschulung: Basisschulung |
| 1-652.0 | 6 | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie |
| 3-990 | 6 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-492.01 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 5-511.41 | 6 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-530.72 | 6 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-536.10 | 6 | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material |
| 5-542.0 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-549.20 | 6 | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse |
| 5-895.06 | 6 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.2a | 6 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 8-192.1b | 6 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 8-831.5 | 6 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 1-551.0 | 5 | Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision |
| 1-559.4 | 5 | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum |
| 1-651 | 5 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-653 | 5 | Diagnostische Proktoskopie |
| 3-056 | 5 | Endosonographie des Pankreas |
| 5-061.0 | 5 | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-449.d3 | 5 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-454.10 | 5 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-455.41 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-462.5 | 5 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma |
| 5-467.01 | 5 | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum |
| 5-892.1b | 5 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion |
| 8-176.2 | 5 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 8-190.21 | 5 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-800.c1 | 5 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-854.2 | 5 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 5-449.e3 | 4 | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-451.1 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch |
| 5-452.62 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.a0 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-455.02 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.21 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | 4 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-462.4 | 4 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma |
| 5-466.2 | 4 | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-469.22 | 4 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-491.2 | 4 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 5-511.51 | 4 | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-513.21 | 4 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter |
| 5-534.03 | 4 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-539.0 | 4 | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-539.30 | 4 | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-543.21 | 4 | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total |
| 5-894.1b | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.0a | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-916.a3 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-932.11 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.25 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.44 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 8-144.0 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-812.51 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.60 | 4 | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9-401.22 | 4 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-441.0 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 1-447 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas |
| 1-448.0 | (Datenschutz) | Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber |
| 1-491.4 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf |
| 1-557.0 | (Datenschutz) | Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum |
| 1-559.3 | (Datenschutz) | Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum |
| 1-586.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Paraaortal |
| 1-610.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-636.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 1-63a | (Datenschutz) | Kapselendoskopie des Dünndarmes |
| 1-63b | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes |
| 1-652.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie |
| 1-654.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-690.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-717.1 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |
| 1-774 | (Datenschutz) | Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA) |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-853.x | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige |
| 1-931.1 | (Datenschutz) | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung |
| 3-030 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-053 | (Datenschutz) | Endosonographie des Magens |
| 3-055.1 | (Datenschutz) | Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-206 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Beckens |
| 3-20x | (Datenschutz) | Andere native Computertomographie |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-841 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie Myelographie |
| 3-843.0 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung |
| 3-992 | (Datenschutz) | Intraoperative Anwendung der Verfahren |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 5-041.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-056.7 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-060.3 | (Datenschutz) | Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde |
| 5-062.7 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-388.33 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis |
| 5-399.4 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene |
| 5-399.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.10 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung |
| 5-401.40 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-401.a0 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-401.b | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie] |
| 5-401.c | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Lymphangiom oder Hygroma cysticum |
| 5-401.h | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-431.0 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Offen chirurgisch |
| 5-432.00 | (Datenschutz) | Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch |
| 5-433.0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch |
| 5-433.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-435.2 | (Datenschutz) | Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose |
| 5-437.23 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-438.23 | (Datenschutz) | (Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II |
| 5-445.20 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch |
| 5-448.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-449.50 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch |
| 5-449.52 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-450.1 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum |
| 5-450.2 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Kolon |
| 5-451.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 5-454.11 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch |
| 5-454.21 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch |
| 5-454.22 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.01 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.07 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.47 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.55 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.62 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.65 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.71 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.76 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-455.77 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.b2 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.b5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.d5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-456.00 | (Datenschutz) | (Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma |
| 5-460.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch |
| 5-460.52 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-461.00 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Zäkostoma: Offen chirurgisch |
| 5-462.2 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Zäkostoma [Zäkale Lippenfistel] |
| 5-462.6 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Sigmoidostoma |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-463.20 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch |
| 5-463.21 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch |
| 5-464.22 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum |
| 5-464.23 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-464.52 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-465.2 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma |
| 5-466.1 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma |
| 5-467.00 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum |
| 5-467.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-469.03 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.72 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.b3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch |
| 5-471.11 | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-482.50 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Peranal |
| 5-482.80 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal |
| 5-484.05 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.55 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.56 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.58 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.x1 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-485.01 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch |
| 5-485.02 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch |
| 5-486.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung) |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |
| 5-490.0 | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision |
| 5-491.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) |
| 5-491.10 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan |
| 5-491.15 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös |
| 5-491.16 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal |
| 5-491.x | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-493.1 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung |
| 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 |
| 5-493.71 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-496.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung) |
| 5-496.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 5-500.0 | (Datenschutz) | Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-501.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.42 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge |
| 5-513.b | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material |
| 5-513.f0 | (Datenschutz) | Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese |
| 5-524.1 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple) |
| 5-530.03 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-530.71 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-530.73 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-531.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-531.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-531.31 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-531.32 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-531.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-534.34 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik |
| 5-534.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-534.36 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-535.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |
| 5-535.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-535.36 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-536.44 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.46 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.47 | (Datenschutz) | 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 |
| 5-536.4a | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.4e | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4j | (Datenschutz) | 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 |
| 5-538.a | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material |
| 5-539.31 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-540.1 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage |
| 5-540.2 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.1 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-543.0 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica |
| 5-543.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell |
| 5-545.0 | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 5-547.0 | (Datenschutz) | Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal |
| 5-549.0 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle |
| 5-549.30 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse |
| 5-549.40 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-574.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch |
| 5-578.00 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch |
| 5-578.01 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-612.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion |
| 5-624.5 | (Datenschutz) | Orchidopexie: Skrotal |
| 5-636.2 | (Datenschutz) | Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion] |
| 5-650.4 | (Datenschutz) | Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-651.a2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-652.50 | (Datenschutz) | Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-653.30 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-653.32 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-657.72 | (Datenschutz) | Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-712.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-790.0v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-792.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-850.a7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.d6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-850.d7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-852.66 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion |
| 5-852.a6 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion |
| 5-853.16 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Bauchregion |
| 5-856.06 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion |
| 5-892.05 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.15 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals |
| 5-892.16 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.0d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.14 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1d | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.0b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.0c | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.25 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals |
| 5-895.27 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.2d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.2f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.2b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 5-900.0d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-916.a4 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-932.12 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.13 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 5-932.17 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ² |
| 5-932.24 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-932.26 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-932.27 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ² |
| 5-932.29 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 1.000 cm ² oder mehr |
| 5-932.46 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.p3 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg |
| 6-002.p5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg |
| 6-002.r5 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-018.1 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-155.2 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-176.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage) |
| 8-176.x | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.30 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-191.5 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.1e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-718.71 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.72 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-718.73 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g5 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.ec | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten |
| 8-810.j5 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-931.0 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.23 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden |

Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| M17.1 | 187 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M16.1 | 84 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M17.5 | 80 | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| S83.53 | 47 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| M23.32 | 27 | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.33 | 19 | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| S72.01 | 17 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| T84.05 | 15 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk |
| M22.8 | 14 | Sonstige Krankheiten der Patella |
| M20.1 | 13 | Hallux valgus (erworben) |
| M94.26 | 13 | Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| T84.04 | 11 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |

Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M23.36 | 6 | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M16.3 | 5 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M20.2 | 5 | Hallux rigidus |
| M00.05 | 4 | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.06 | 4 | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M20.5 | 4 | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben) |
| M21.61 | 4 | Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus] |
| M23.30 | 4 | Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen |
| M25.46 | 4 | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S76.1 | 4 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| L92.3 | (Datenschutz) | Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut |
| M00.26 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.85 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.06 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M11.26 | (Datenschutz) | Sonstige Chondrokalzinose: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M12.26 | (Datenschutz) | Villonoduläre Synovitis (pigmentiert): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M16.7 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M19.07 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M19.17 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M20.4 | (Datenschutz) | Sonstige Hammerzehe(n) (erworben) |
| M22.4 | (Datenschutz) | Chondromalacia patellae |
| M23.23 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M23.31 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Innenmeniskus |
| M23.34 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus |
| M23.35 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus |
| M23.51 | (Datenschutz) | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M24.56 | (Datenschutz) | Gelenkkontraktur: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M24.66 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M24.68 | (Datenschutz) | Ankylose eines Gelenkes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.66 | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M65.86 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M65.87 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M66.37 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M67.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M77.3 | (Datenschutz) | Kalkaneussporn |
| M93.27 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S72.08 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S72.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Femurschaftes |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S82.18 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S82.38 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S83.2 | (Datenschutz) | Meniskusriss, akut |
| S83.3 | (Datenschutz) | Riss des Kniegelenknorpels, akut |
| S96.0 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Beugemuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes |
| T84.00 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk |
| T84.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-822.g1 | 213 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 3-205 | 187 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-98d.0 | 180 | Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Instrumentarium: CAD-CAM-Schnittblöcke |
| 5-810.0h | 92 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-811.2h | 91 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-812.5 | 88 | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-812.eh | 76 | Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 3-900 | 73 | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-820.00 | 61 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-811.0h | 57 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-813.4 | 47 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |
| 9-984.7 | 47 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-822.01 | 43 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 5-820.02 | 31 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-786.0 | 29 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 9-984.8 | 23 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-930 | 21 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-810.4h | 20 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-810.9h | 20 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 9-984.6 | 19 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-822.81 | 16 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert |
| 5-829.jx | 15 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandhaltern: Mit sonstiger Beschichtung |
| 8-800.c0 | 14 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-801.bh | 13 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk |
| 5-788.0a | 12 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I |
| 5-812.8h | 12 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk |
| 5-820.94 | 12 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert |
| 5-823.27 | 12 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel |
| 5-788.60 | 11 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I |
| 1-854.7 | 10 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 5-786.k | 10 | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 9-984.9 | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-808.a4 | 9 | Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-823.1b | 9 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert |
| 8-201.g | 8 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 3-206 | 6 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-788.00 | 6 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-810.2h | 6 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 9-984.b | 6 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 5-788.52 | 5 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-800.4m | 5 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Unteres Sprunggelenk |
| 5-800.5h | 5 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-801.hr | 5 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Zehengelenk |
| 5-808.b2 | 5 | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk |
| 5-812.7 | 5 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-829.g | 5 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern |
| 5-855.1a | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-859.1a | 5 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß |
| 8-158.h | 5 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 3-200 | 4 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-786.1 | 4 | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-786.2 | 4 | Osteosyntheseverfahren: Durch Platte |
| 5-801.hm | 4 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Unteres Sprunggelenk |
| 5-808.b0 | 4 | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 5-812.fh | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-829.9 | 4 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-854.2b | 4 | Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-869.2 | 4 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 1-482.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-504.7 | (Datenschutz) | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Kniegelenk |
| 1-632.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-854.6 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-052 | (Datenschutz) | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-207 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-222 | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-841 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie Myelographie |
| 3-990 | (Datenschutz) | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 3-994 | (Datenschutz) | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 5-781.4t | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Kalkaneus |
| 5-782.ar | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula distal |
| 5-784.0d | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.0s | (Datenschutz) | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus |
| 5-785.3d | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Becken |
| 5-785.3e | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Schenkelhals |
| 5-785.3k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal |
| 5-786.e | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern |
| 5-786.g | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht |
| 5-787.1h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1u | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale |
| 5-787.1v | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-788.06 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.53 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-788.56 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I |
| 5-788.5e | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie |
| 5-788.5j | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie, Reoperation bei Rezidiv |
| 5-788.61 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.63 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke |
| 5-788.66 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-793.2f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-800.0r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehengelenk |
| 5-800.1h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-800.3g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-800.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-800.4h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-800.7g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk |
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-801.0n | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsalgelenk |
| 5-801.0p | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsometatarsalgelenk |
| 5-801.ah | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk |
| 5-801.hp | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Tarsometatarsalgelenk |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-802.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige |
| 5-804.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation |
| 5-804.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL] |
| 5-806.c | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates |
| 5-808.80 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenksskammer |
| 5-808.81 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenksskammern |
| 5-808.b3 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke |
| 5-808.b7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk, Reoperation bei Rezidiv |
| 5-809.1m | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Arthrorise, offen chirurgisch: Unteres Sprunggelenk |
| 5-810.1h | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-810.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.40 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.20 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.3h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk |
| 5-812.fk | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk |
| 5-812.kh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk |
| 5-812.kp | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Tarsometatarsalgelenk |
| 5-812.kr | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Zehengelenk |
| 5-813.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenksskapsel (Lateral release) |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-815.21 | (Datenschutz) | Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Wechsel eines vorderen Kreuzbandtransplantates: Mit sonstiger autogener Sehne |
| 5-820.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 5-820.21 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert |
| 5-820.51 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert |
| 5-821.18 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.24 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.2b | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |
| 5-822.80 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, nicht zementiert |
| 5-822.h1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-823.1c | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, hybrid (teilzementiert) |
| 5-823.1e | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert |
| 5-823.51 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines Patellaersatzes: In Patellarückfläche, zementiert |
| 5-823.f0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Nur Inlaywechsel |
| 5-825.10 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Humeruskopfprothese |
| 5-829.2 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär |
| 5-829.f | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern |
| 5-829.h | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |
| 5-829.k0 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-829.k1 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-829.k2 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-829.n | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-850.c9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-852.0a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß |
| 5-852.3a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Fuß |
| 5-852.6a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß |
| 5-854.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel |
| 5-854.0b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.39 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel |
| 5-855.09 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-855.0a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß |
| 5-855.18 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.19 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-855.29 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.28 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.2a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß |
| 5-865.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-86a.10 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-86a.12 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.0g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.1g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-831.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-914.12 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-98g.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-401.22 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.30 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |

Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| M75.1 | 439 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| M75.4 | 138 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M19.01 | 98 | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M75.2 | 45 | Tendinitis des M. biceps brachii |
| M75.3 | 32 | Tendinitis calcarea im Schulterbereich |
| M75.5 | 13 | Bursitis im Schulterbereich |
| S42.21 | 9 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S46.0 | 9 | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |

Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M00.81 | 5 | Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.51 | 5 | Gelenkkontraktur: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M77.0 | 4 | Epicondylitis ulnaris humeri |
| S43.01 | 4 | Luxation des Humerus nach vorne |
| T84.00 | 4 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| M19.11 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.21 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.01 | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M24.02 | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M25.41 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M65.11 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M65.81 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M65.82 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M65.86 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M75.0 | (Datenschutz) | Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel |
| M75.6 | (Datenschutz) | Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes |
| M77.1 | (Datenschutz) | Epicondylitis radialis humeri |
| M94.22 | (Datenschutz) | Chondromalazie: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.22 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S42.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Humerusschaftes |
| S43.00 | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S43.02 | (Datenschutz) | Luxation des Humerus nach hinten |
| S43.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| T84.10 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion |

Diagnosen zu B-5.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T84.11 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm |

Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-811.20 | 688 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.20 | 688 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-814.3 | 659 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-855.51 | 441 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Tenolyse, eine Sehne: Schulter und Axilla |
| 5-782.b0 | 439 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula |
| 5-812.k1 | 423 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-814.4 | 237 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 5-824.21 | 95 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 5-814.7 | 91 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-810.40 | 55 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 9-984.7 | 39 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-824.01 | 20 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese |
| 3-205 | 13 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 9-984.8 | 12 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-814.2 | 9 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion) |
| 5-787.31 | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal |
| 5-814.5 | 6 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht |
| 9-984.6 | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 9-984.9 | 5 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-200 | 4 | Native Computertomographie des Schädels |
| 5-800.80 | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.25 | 4 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Proximales Radioulnargelenk |

Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-829.k1 | 4 | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 8-930 | 4 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 1-432.00 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-503.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus |
| 1-581.3 | (Datenschutz) | Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-035 | (Datenschutz) | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-202 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-222 | (Datenschutz) | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 3-225 | (Datenschutz) | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-040.3 | (Datenschutz) | Inzision von Nerven: Nerven Arm |
| 5-785.31 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.81 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-794.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.31 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal |
| 5-800.20 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.30 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.45 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-800.50 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.a0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-801.05 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-810.10 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |

Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-810.11 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Akromioklavikulargelenk |
| 5-810.25 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-810.2t | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-810.45 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-810.4t | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-810.70 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Einlegen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.80 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernen eines Medikamententrägers: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.2t | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-812.05 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-812.e0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.e1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.e5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Proximales Radioulnargelenk |
| 5-812.et | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 5-812.f1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.k5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Proximales Radioulnargelenk |
| 5-814.0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht |
| 5-816.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion |
| 5-819.10 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-824.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers) |
| 5-825.00 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Revision (ohne Wechsel): Schultergelenk |
| 5-825.21 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers |
| 5-825.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Humeruskopfprothese |

Prozeduren zu B-5.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-825.8 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk |
| 5-825.k0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Glenoidteil |
| 5-825.k1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil |
| 5-825.x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Sonstige |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-829.g | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern |
| 5-829.n | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation |
| 5-829.r | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.06 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.17 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-900.04 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-201.0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 9-401.22 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-401.30 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-984.b | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |

Diagnosen zu B-6.6

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

Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-915 | 454 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |

Prozeduren zu B-6.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--------------------------------|
| 8-919 | 369 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-900 | 131 | Intravenöse Anästhesie |

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 |
|------------|----------|---|
| E11.74 | 75 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| S06.0 | 66 | Gehirnerschütterung |
| S52.51 | 54 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S82.6 | 40 | Fraktur des Außenknöchels |
| S72.01 | 37 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S42.21 | 30 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| A46 | 28 | Erysipel [Wundrose] |
| M54.4 | 26 | Lumboischialgie |
| S72.11 | 25 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S32.5 | 23 | Fraktur des Os pubis |
| S00.85 | 22 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S32.01 | 21 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S82.18 | 21 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S72.3 | 18 | Fraktur des Femurschaftes |
| S52.59 | 17 | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| L02.4 | 16 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.11 | 16 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| S22.06 | 16 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S86.0 | 16 | Verletzung der Achillessehne |
| L03.10 | 13 | Phlegmone an der oberen Extremität |
| S22.44 | 13 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S52.52 | 13 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |
| S52.6 | 13 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| M80.88 | 12 | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S00.05 | 12 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S30.0 | 12 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.1 | 12 | Fraktur des Os sacrum |
| S42.02 | 12 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| M54.16 | 11 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M70.2 | 11 | Bursitis olecrani |
| S06.6 | 11 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S20.2 | 11 | Prellung des Thorax |
| S82.0 | 11 | Fraktur der Patella |

Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S82.82 | 11 | Trimalleolarfraktur |
| S42.3 | 10 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S76.1 | 10 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| S13.4 | 9 | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S32.03 | 9 | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S82.81 | 9 | Bimalleolarfraktur |
| I83.9 | 8 | Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung |
| S22.42 | 8 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S42.01 | 8 | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S70.0 | 8 | Prellung der Hüfte |
| S72.10 | 8 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S80.0 | 8 | Prellung des Knies |
| G56.0 | 7 | Karpaltunnel-Syndrom |
| S22.43 | 7 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S32.02 | 7 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S42.03 | 7 | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S52.01 | 7 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S92.3 | 7 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| M51.2 | 6 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M72.0 | 6 | Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur] |
| S72.2 | 6 | Subtrochantäre Fraktur |
| S80.1 | 6 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| L97 | 5 | Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert |
| M54.5 | 5 | Kreuzschmerz |
| S22.32 | 5 | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S32.4 | 5 | Fraktur des Acetabulum |
| S42.20 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S43.01 | 5 | Luxation des Humerus nach vorne |
| S43.5 | 5 | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes |
| S52.11 | 5 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S62.32 | 5 | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft |
| S72.08 | 5 | Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile |
| S82.31 | 5 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| L03.02 | 4 | Phlegmone an Zehen |
| L08.9 | 4 | Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |
| M16.1 | 4 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M18.1 | 4 | Sonstige primäre Rhizarthrose |
| S02.1 | 4 | Schädelbasisfraktur |
| S32.04 | 4 | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S43.4 | 4 | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S81.80 | 4 | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| T84.6 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| A28.0 | (Datenschutz) | Pasteurellose |

Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| A49.0 | (Datenschutz) | Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C47.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Periphere Nerven des Beckens |
| C49.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| D17.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten |
| D21.2 | (Datenschutz) | Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| E10.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| F10.6 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G56.8 | (Datenschutz) | Sonstige Mononeuropathien der oberen Extremität |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| H81.1 | (Datenschutz) | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I89.01 | (Datenschutz) | Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium II |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L08.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut |
| L89.16 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 2: Trochanter |
| L89.27 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse |
| L89.36 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Trochanter |
| L89.37 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Ferse |
| L89.38 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L98.4 | (Datenschutz) | Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.27 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M15.2 | (Datenschutz) | Bouchard-Knoten (mit Arthropathie) |
| M15.4 | (Datenschutz) | Erosive (Osteo-) Arthrose |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M17.3 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose |

Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M19.03 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M19.04 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M19.05 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M20.5 | (Datenschutz) | Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben) |
| M24.37 | (Datenschutz) | Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M25.06 | (Datenschutz) | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.55 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M50.2 | (Datenschutz) | Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M54.15 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakolumbalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M65.14 | (Datenschutz) | Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M65.3 | (Datenschutz) | Schnellender Finger |
| M65.4 | (Datenschutz) | Tendovaginitis stenosans [de Quervain] |
| M65.83 | (Datenschutz) | Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M66.24 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Strecksehnen: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M67.43 | (Datenschutz) | Ganglion: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M70.5 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies |
| M71.02 | (Datenschutz) | Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M75.2 | (Datenschutz) | Tendinitis des M. biceps brachii |
| M75.4 | (Datenschutz) | Impingement-Syndrom der Schulter |
| M77.5 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathie des Fußes |
| M77.8 | (Datenschutz) | Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert |
| M80.85 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.11 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.15 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |

Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M84.21 | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M86.07 | (Datenschutz) | Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R02.07 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen |
| R10.3 | (Datenschutz) | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| S01.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S02.0 | (Datenschutz) | Schädeldachfraktur |
| S02.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens |
| S02.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers |
| S02.64 | (Datenschutz) | Unterkieferfraktur: Ramus mandibulae, nicht näher bezeichnet |
| S06.33 | (Datenschutz) | Umschriebenes zerebrales Hämatom |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S12.1 | (Datenschutz) | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S12.22 | (Datenschutz) | Fraktur des 4. Halswirbels |
| S12.24 | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels |
| S21.2 | (Datenschutz) | Offene Wunde der hinteren Thoraxwand |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S22.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Manubrium sterni |
| S22.22 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Corpus sterni |
| S22.41 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S27.31 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Lunge |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S32.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L5 |
| S32.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Os ilium |
| S33.50 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule, nicht näher bezeichnet |
| S37.01 | (Datenschutz) | Prellung und Hämatom der Niere |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S40.81 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes: Schürfwunde |
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.10 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.12 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Akromion |
| S42.24 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S42.29 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |
| S42.43 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis |
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |

Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S42.49 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S43.00 | (Datenschutz) | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S43.1 | (Datenschutz) | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S50.0 | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens |
| S51.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes |
| S52.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S53.10 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet |
| S53.12 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten |
| S56.0 | (Datenschutz) | Verletzung von Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Unterarmes |
| S60.2 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S62.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.21 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis |
| S62.30 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet |
| S62.31 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis |
| S62.33 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum |
| S62.51 | (Datenschutz) | Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx |
| S62.61 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx |
| S63.3 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel |
| S64.1 | (Datenschutz) | Verletzung des N. medianus in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.1 | (Datenschutz) | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.2 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.3 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.6 | (Datenschutz) | Verletzung mehrerer Beugemuskeln und -sehnen in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| S70.86 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels: Subkutanes (geschlossenes) Décollement |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.04 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal |
| S72.05 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Basis |
| S72.42 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung |
| S72.43 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |

Diagnosen zu B-8.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S76.4 | (Datenschutz) | Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels |
| S80.86 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Subkutanes (geschlossenes) Décollement |
| S82.11 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.38 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S82.49 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Multipel |
| S82.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Innenknöchels |
| S92.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Kalkaneus |
| S92.5 | (Datenschutz) | Fraktur einer sonstigen Zehe |
| S92.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen des Fußes |
| S93.0 | (Datenschutz) | Luxation des oberen Sprunggelenkes |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| S93.40 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet |
| T20.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2b des Kopfes und des Halses |
| T22.21 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen |
| T23.20 | (Datenschutz) | Verbrennung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand |
| T84.04 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| T84.10 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion |
| T84.11 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm |
| T84.12 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm |
| T84.13 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Hand |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |
| Z04.3 | (Datenschutz) | Untersuchung und Beobachtung nach anderem Unfall |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-205 | 223 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-203 | 219 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-200 | 181 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.7 | 177 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 167 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-930 | 129 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-794.k6 | 71 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 9-984.9 | 69 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 8-192.0g | 55 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß |
| 5-900.04 | 51 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 3-206 | 48 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-869.2 | 35 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 3-225 | 33 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-916.a0 | 33 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 3-222 | 32 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 5-896.0g | 32 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 9-984.b | 32 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-202 | 31 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-800.c0 | 31 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-790.5f | 30 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-820.41 | 28 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 3-20x | 26 | Andere native Computertomographie |
| 5-793.kr | 22 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 9-401.22 | 22 | Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 8-190.21 | 20 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 5-794.kr | 19 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 9-984.6 | 18 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-806.3 | 17 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-793.1r | 16 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 3-221 | 15 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 5-796.k0 | 15 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-839.a0 | 15 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper |
| 5-855.19 | 15 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-896.1f | 14 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 9-984.a | 14 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-859.12 | 13 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-916.a1 | 13 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 8-914.12 | 13 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 5-793.k6 | 12 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-794.0r | 12 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-984 | 12 | Mikrochirurgische Technik |
| 5-794.k1 | 11 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-895.0f | 11 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 8-190.20 | 11 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 5-865.7 | 10 | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-892.19 | 10 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand |
| 5-931.1 | 10 | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material |
| 8-192.1g | 10 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß |
| 8-98g.11 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-207 | 9 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 3-994 | 9 | Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik |
| 5-056.40 | 9 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-793.1n | 9 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-190.22 | 9 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-201.0 | 9 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 3-806 | 8 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-056.3 | 8 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-787.3r | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-795.k0 | 8 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-859.18 | 8 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1e | 8 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.1g | 8 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 8-190.23 | 8 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-831.0 | 8 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 8-98g.13 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 1-632.0 | 7 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-223 | 7 | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-787.1n | 7 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-790.8e | 7 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-794.0n | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-892.0g | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |
| 5-892.1e | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.1f | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 8-98g.10 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 3-052 | 6 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-990 | 6 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung |
| 5-787.1r | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.36 | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-792.1g | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-796.10 | 6 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-892.17 | 6 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.09 | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-983 | 6 | Reoperation |
| 8-192.1f | 6 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-98g.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-385.2 | 5 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision |
| 5-785.30 | 5 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Klavikula |
| 5-785.3k | 5 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal |
| 5-787.k1 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.k6 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-787.kr | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal |
| 5-788.52 | 5 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.57 | 5 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-794.kk | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-79b.21 | 5 | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.7 | 5 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-851.2a | 5 | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß |
| 5-855.18 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.2e | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-901.0e | 5 | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 8-191.00 | 5 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-191.5 | 5 | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband |
| 1-440.a | 4 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 3-035 | 4 | Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung |
| 3-802 | 4 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-841 | 4 | Magnetresonanztomographie |
| 5-385.4 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff) |
| 5-385.70 | 4 | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna |
| 5-785.36 | 4 | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal |
| 5-792.72 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-794.1r | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal |
| 5-795.20 | 4 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula |
| 5-800.1h | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-802.2 | 4 | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöchernen Refixation eines vorderen Kreuzbandes |
| 5-807.4 | 4 | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula |
| 5-842.71 | 4 | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger |
| 5-895.0e | 4 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 8-020.5 | 4 | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-201.g | 4 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-987.10 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-440.9 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-503.1 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus |
| 1-620.00 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-655 | (Datenschutz) | Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes |
| 1-697.3 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Handgelenk |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-056 | (Datenschutz) | Endosonographie des Pankreas |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-228 | (Datenschutz) | Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-300.x | (Datenschutz) | Optische Kohärenztomographie [OCT]: Sonstige |
| 3-302 | (Datenschutz) | 3D-Oberflächenvermessung durch Laserscanning |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-900 | (Datenschutz) | Knochendichtemessung (alle Verfahren) |
| 5-041.3 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm |
| 5-041.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Hand |
| 5-041.5 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Rumpf |
| 5-044.8 | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Bein |
| 5-045.4 | (Datenschutz) | Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand |
| 5-230.0 | (Datenschutz) | Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn |
| 5-232.00 | (Datenschutz) | Zahnsanierung durch Füllung: Adhäsive Füllungstechnik: Ein Zahn |
| 5-385.82 | (Datenschutz) | Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva |
| 5-388.24 | (Datenschutz) | Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-452.61 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-780.10 | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Klavikula |
| 5-780.4f | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal |
| 5-780.4g | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft |
| 5-780.4v | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-780.4w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß |
| 5-780.6r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-780.7v | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale |
| 5-780.7w | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Phalangen Fuß |
| 5-780.8v | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale |
| 5-782.1u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale |
| 5-782.6u | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale |
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-782.a4 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal |
| 5-782.a7 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal |
| 5-782.ag | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft |
| 5-782.x6 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Radius distal |
| 5-783.0d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-783.0k | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal |
| 5-784.00 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-784.0k | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-785.26 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal |
| 5-785.27 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulna proximal |
| 5-785.2k | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal |
| 5-785.31 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal |
| 5-785.35 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radiuschaft |
| 5-785.38 | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulnaschaft |
| 5-785.3h | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur distal |
| 5-785.3n | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia distal |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-785.3v | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Metatarsale |
| 5-786.1 | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-786.g | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht |
| 5-786.k | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-787.0b | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.10 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula |
| 5-787.11 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.16 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal |
| 5-787.1e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.27 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-787.2j | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-787.30 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |
| 5-787.31 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal |
| 5-787.5f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-787.61 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerus proximal |
| 5-787.62 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft |
| 5-787.65 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Radiuschaft |
| 5-787.68 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Ulnaschaft |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.82 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-787.8g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-787.9n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-787.gr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal |
| 5-787.k0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-787.k3 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-787.k7 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-787.kh | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-788.06 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale |
| 5-788.0a | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I |
| 5-788.0b | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx |
| 5-788.56 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I |
| 5-788.61 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-788.65 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I |
| 5-788.66 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk |
| 5-78a.0f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal |
| 5-78a.0j | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Patella |
| 5-78a.0k | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-78a.17 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-78a.1b | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-78a.5g | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-78a.72 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-78a.k0 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-78a.k5 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-78a.k8 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-78a.kh | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-790.0a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale |
| 5-790.0e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.0j | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella |
| 5-790.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-790.0n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.0v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-790.17 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-790.1a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.2b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-790.2c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand |
| 5-790.32 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerusschaft |
| 5-790.3f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal |
| 5-790.3g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft |
| 5-790.3m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-790.4g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft |
| 5-790.4m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.5e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals |
| 5-790.6n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-791.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-791.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft |
| 5-791.2q | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-791.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-791.72 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-791.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-791.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-792.12 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft |
| 5-792.5g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-792.62 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft |
| 5-792.k8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.kq | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft |
| 5-793.0r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Offene Reposition einer Epiphysenlösung ohne Osteosynthese: Fibula distal |
| 5-793.13 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-793.14 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-793.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-793.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-793.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-793.2j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-793.2n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-793.36 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-793.3r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-793.h9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Ulna distal |
| 5-793.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-794.03 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.04 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-794.0e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-794.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-794.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal |
| 5-794.13 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal |
| 5-794.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.17 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal |
| 5-794.1f | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-794.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-794.23 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal |
| 5-794.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-794.2r | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia proximal |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-794.4e | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-794.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.b1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal |
| 5-794.bf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal |
| 5-794.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-794.k4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-794.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-794.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-795.1v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-795.2a | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale |
| 5-795.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-795.gc | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand |
| 5-795.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-795.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-796.00 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-796.0b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale |
| 5-796.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-796.20 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-796.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale |
| 5-796.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-796.kc | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand |
| 5-797.2s | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Talus |
| 5-797.2t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kalkaneus |
| 5-79a.1a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk |
| 5-79b.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.0h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |
| 5-800.0k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.17 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-800.1s | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroradialgelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.30 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.3r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk |
| 5-800.47 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-800.60 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.64 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk |
| 5-800.6k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.84 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk |
| 5-800.88 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Radiokarpalgelenk |
| 5-800.8g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Hüftgelenk |
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-800.8k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.05 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Proximales Radioulnargelenk |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-801.0q | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Metatarsophalangealgelenk |
| 5-801.31 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Akromioklavikulargelenk |
| 5-801.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk |
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-802.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Kombinierte Rekonstruktion |
| 5-804.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation |
| 5-804.7 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-806.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines Bandes des unteren Sprunggelenkes |
| 5-806.d | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates |
| 5-807.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes |
| 5-807.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung |
| 5-808.a8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodeese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer |
| 5-809.2k | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk |
| 5-809.2m | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Unteres Sprunggelenk |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-820.02 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-821.18 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.1x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige |
| 5-821.9 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese |
| 5-821.f1 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez. |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-821.f3 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-824.90 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Fingergelenkendoprothese: Eine Endoprothese |
| 5-829.h | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |
| 5-839.a1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 2 Wirbelkörper |
| 5-840.41 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.47 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Langfinger |
| 5-840.60 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-840.61 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.64 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.74 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.80 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-840.84 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.c5 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: (Partielle) Transposition: Strecksehnen Daumen |
| 5-840.k5 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen |
| 5-841.11 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum |
| 5-841.14 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger |
| 5-841.15 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-841.a2 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke |
| 5-842.70 | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Ein Finger |
| 5-844.05 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-844.25 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-844.51 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Handwurzelgelenk, mehrere |
| 5-845.00 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Handgelenk |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-846.4 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-847.02 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk |
| 5-847.32 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk |
| 5-847.35 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-847.52 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Daumensattelgelenk |
| 5-847.65 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material und Rekonstruktion des Kapselbandapparates: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-849.0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-850.3a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Fuß |
| 5-850.6a | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß |
| 5-850.b8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-850.d8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-851.12 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-851.1a | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß |
| 5-852.92 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-852.a8 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-853.18 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie |
| 5-854.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel |
| 5-855.02 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.08 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.09 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-855.12 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.1a | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß |
| 5-855.38 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht der Sehnenscheide, primär: Oberschenkel und Knie |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-855.53 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterarm |
| 5-855.59 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel |
| 5-855.63 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Unterarm |
| 5-856.22 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.02 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-865.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-865.90 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-866.4 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion |
| 5-866.5 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-86a.00 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen |
| 5-86a.10 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen |
| 5-892.04 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.06 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.14 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß |
| 5-892.2f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterschenkel |
| 5-892.2g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-892.37 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.39 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand |
| 5-892.3e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.07 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.09 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand |
| 5-894.0e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.0f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-894.0g | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-894.18 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-894.19 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-895.06 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-895.08 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.27 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-895.28 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm |
| 5-895.29 | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand |
| 5-895.2f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-896.0f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.19 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.2e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-896.2g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß |
| 5-898.4 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.08 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm |
| 5-900.0e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.0g | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß |
| 5-900.16 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-901.1c | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion |
| 5-902.2f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-902.4e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.4f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-903.0f | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-903.6d | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Gesäß |
| 5-903.9e | (Datenschutz) | Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-908.0 | (Datenschutz) | Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung) |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-916.2f | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-916.2g | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Fuß |
| 5-916.78 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterarm |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 8-102.1 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Gesicht |
| 8-102.a | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Fuß |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-144.2 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-178.4 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Humeroulnargelenk |
| 8-178.k | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Oberes Sprunggelenk |
| 8-190.41 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage |
| 8-190.42 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 15 bis 21 Tage |
| 8-191.10 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad |
| 8-191.x | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige |
| 8-192.09 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Hand |
| 8-192.0e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.18 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm |
| 8-192.1e | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 8-192.3g | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß |
| 8-200.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-200.9 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal |
| 8-200.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand |
| 8-200.n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal |
| 8-200.q | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibulaschaft |
| 8-201.1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk |
| 8-201.5 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk |
| 8-201.d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk |
| 8-201.e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Iliosakralgelenk |
| 8-201.k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk |
| 8-201.m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk |
| 8-201.r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk |
| 8-201.u | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez. |
| 8-210 | (Datenschutz) | Brisement force |
| 8-310.x | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Sonstige |
| 8-390.0 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-701 | (Datenschutz) | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-706 | (Datenschutz) | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-854.2 | (Datenschutz) | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 8-917.03 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-917.13 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule |
| 8-931.0 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |

Prozeduren zu B-8.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-320 | (Datenschutz) | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 9-401.30 | (Datenschutz) | Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

Disclaimer

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

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

PKV-Standorte

Köln
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln

Büro Berlin
Heidestraße 40
10557 Berlin

Telefon +49 221 99 87-0

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