

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

DRK Krankenhaus Kirchen

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: 07.11.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

-	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.....	11
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	13
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	15
A-10	Gesamtfallzahlen	15
A-11	Personal des Krankenhauses.....	15
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	47
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V	48
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	49
B-1	Innere Medizin.....	49
B-2	Akutgeriatrie	63
B-3	Allgemeine Chirurgie	72
B-4	Neurologie.....	91
B-5	Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	102
B-6	Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin).....	112
B-7	Urologie.....	123
B-8	HNO - Abteilung im Berichtsjahr vakant!	133
B-9	Anästhesie und Intensivmedizin	135
B-10	Radiologie/Röntgendiagnostik.....	143

C	Qualitätssicherung.....	148
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	148
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	373
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	373
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	374
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	376
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	377
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	377
C-8	Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr	377
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL).....	380
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien.....	380
-	Anhang.....	381
	Diagnosen zu B-1.6	381
	Prozeduren zu B-1.7	394
	Diagnosen zu B-2.6	402
	Prozeduren zu B-2.7	406
	Diagnosen zu B-3.6	407
	Prozeduren zu B-3.7	424
	Diagnosen zu B-4.6	462
	Prozeduren zu B-4.7	468
	Diagnosen zu B-5.6	470
	Prozeduren zu B-5.7	475
	Diagnosen zu B-6.6	480
	Prozeduren zu B-6.7	488

Diagnosen zu B-7.6	490
Prozeduren zu B-7.7	492
Diagnosen zu B-8.6	496
Prozeduren zu B-8.7	496
Diagnosen zu B-9.6	496
Prozeduren zu B-9.7	496
Diagnosen zu B-10.6	499
Prozeduren zu B-10.7	499

- Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Beauftragter für das Qualitäts- und klinische Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Michael Vitocco
Telefon	02741/682-3712
Fax	02741/682-4712
E-Mail	michael.vitocco@drk-kh-kirchen.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Kaufmännischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Nicki Billig
Telefon	02741/682-2100
Fax	02741/682-4100
E-Mail	nicki.billig@drk-kh-kirchen.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.drk-kh-kirchen.de>.

Link zu weiterführenden Informationen: https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/01_portrait/1-4-1_qualitaet-ueberblick.php

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	DRK Krankenhaus Kirchen
Hausanschrift	Bahnhofstraße 24 57548 Kirchen
Zentrales Telefon	02741/6820
Zentrale E-Mail	info@drk-kh-kirchen.de
Institutionskennzeichen	260710350
Standortnummer aus dem Standortregister	771808000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.drk-kh-kirchen.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerald Hensel
Telefon	02741/682-2949
Fax	02741/682-4950
E-Mail	gerald.hensel@drk-kh-kirchen.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name	Michaela Meinhardt
Telefon	02741/683-2400
Fax	02741/682-4400
E-Mail	michaela.meinhardt@drk-kh-kirchen.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännischer Direktor, bis 31.08.2023
Titel, Vorname, Name	Nicki Billig
Telefon	02741/682-2100
Fax	02741/682-4100
E-Mail	nicki.billig@drk-kh-kirchen.de

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Kaufmännische Direktorin, ab 01.09.2023
Titel, Vorname, Name	Luisa Nentwich
Telefon	02741/682-2100
Fax	02741/682-4100
E-Mail	luisa.nentwich@drk-kh-kirchen.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	DRK Gem. Krankenhaus GmbH Rheinland-Pfalz, Mainz
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Case Management und Belegungssteuerung
MP21	Kinästhetik	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Kursangebote der Elternschule: Info-Abende, Kreißsaalführungen, ab 2023 Kursangebote unter www.elternkindzentrum-kirchen.de
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Anschlussversorgung wird im Rahmen des Entlassmanagement über unseren Krankenhaussozialdienst und der Pflegeüberleitung sicher gestellt.

MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung mit Hilfsmitteln wird im Rahmen des Entlassmanagement über unseren Krankenhaussozialdienst und der Pflegeüberleitung sicher gestellt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	s. www.elternkindzentrum-kirchen.de
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP53	Aromapflege/-therapie	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Informationsveranstaltungen zu Krankheitsbildern, Operationen und Hilfsmittel bieten alle Abteilungen entsprechend des Bedarfs.
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Geburtsvorbereitungskurse, Babymassagekurs, Unfallprävention-Erste Hilfe im Säuglingsalter, Geschwisterkurs, Familienhebamme
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Wir pflegen, über den Entlassungstermin hinaus, eine besonders enge Zusammenarbeit über den Krankenhaussozialdienst, der Pflegeüberleitung sowie dem speziellen Wundmanagement.

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Link	Kommentar
NM02	Ein-Bett-Zimmer		Auf Wunsch können wir auf allen Stationen des Krankenhauses Ein-Bett-Zimmer einrichten. Bei der Aufnahme erhalten Sie eine Übersicht der besonderen Komfortleistungen.
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle		Auf jeder Etage halten wir für Sie besondere Komfortzimmer bereit. Fragen Sie bitte bei der Aufnahme nach der Leistungsübersicht.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer		Alle Patientenzimmer sind als Zwei-Bett-Zimmer konzipiert. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, zusätzliche Komfortleistungen zu buchen. Fragen Sie bitte bei der Aufnahme nach.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten		Alle Fachabteilungen bieten Patienteninformationsveranstaltungen an. Bitte zeigen Sie den Bedarf auf Ihrer Station an. Kontinuierliche Fortbildungsangebote für Ärzte, Pflegende und Angehörige entnehmen Sie bitte der Homepage, den Printmedien oder Online-Plattformen/SocialMedia.
NM50	Kinderbetreuung		Pädiatrie
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)		Im Bereich der Palliativstation und in der Kinder- und Jugendmedizin ist dies grundsätzlich möglich, in allen anderen Bereichen nur im Rahmen freier Bettenkapazitäten.

NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter		Der Empfang unserer Patienten findet in der Regel an der Patientenaufnahme oder der Zentralen Auskunftsstelle (Pforte) statt. Sofern Sie eine Begleitperson benötigen, wird dies in Zusammenarbeit mit der aufnehmenden Station sichergestellt.
NM42	Seelsorge		Die kath./ev. Krankenhausseelsorge steht allen Patienten und Angehörigen zur Unterstützung zur Verfügung. Bei Bedarf stellen wir gerne einen Kontakt her. Die Gottesdienstzeiten etc. finden Sie in den Stationsaushängen. Die Messen werden über den Hauskanal 01 im Fernsehen übertragen.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen		Alle Fachabteilungen arbeiten mit den regionalen Selbsthilfegruppen zusammen. Bitte sprechen Sie unseren Krankenhaussozialdienst für den Erstkontakt an.

NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)		Besondere Ernährungsgewohnheiten können wir auf Wunsch berücksichtigen. Bitte sprechen Sie unsere Ernährungsberaterinnen an.
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)		Angehörige und Besucher können das Speisenangebot in der Cafeteria nutzen, in Wartebereichen haben kostenfreie TV-Geräte installiert und in der Eingangshalle stellen wir kostenfreies WLAN zur Verfügung.
NM07	Rooming-in		Nach der Geburt Ihres Kindes bieten wir im Bereich der geburtshilflichen Abteilung Rooming-In an.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Leitung Krankenhaussozialdienst
Titel, Vorname, Name	Kerstin Lamm,
Telefon	02741/682-3568
Fax	02741/682-4567
E-Mail	kerstin.lamm@drk-kh-kirchen.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	

BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF21	Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	Das Krankenhaus verfügt über eine interne Dolmetscherliste. Weitere Sprachen können bei Bedarf über die Dolmetscherdienste der Polizeiinspektion Betzdorf abgedeckt werden.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	

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
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Ab 2023 bieten wir zusätzlich einen Ausbildungsgang in der Krankenpflegehilfe an, sowie die Teilnahme an der Ausbildung zur bzw. zum Anästhesietechnischer/n-Assistent*in (ATA), Operationstechnischer/n-Assistent*in (OTA) sowie an der Fachqualifikation der Hebammen (Geburtshelfer*innen).

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	279

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	11336
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	25856
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 82,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	81,25	
Ambulant	0,97	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	80,17	
Nicht Direkt	2,05	

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 42,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	41,16	
Ambulant	0,97	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,2	
Nicht Direkt	0,93	

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

Anzahl Vollkräfte: 6,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,03	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 3,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,8	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,8	
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: 185,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	180,19	
Ambulant	5,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	184,37	
Nicht Direkt	1	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 23,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	23,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,9	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 42,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	42,21	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	41,51	
Nicht Direkt	1,2	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 2,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,28	
Nicht Direkt	0	

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,78	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,09	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau, Pflegefachmann in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegefachfrau B. Sc., Pflegefachmann B. Sc.

Ausbildungsdauer: 7-8 Semester

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,83	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,83	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,93	
Nicht Direkt	0	

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,7	
Nicht Direkt	0	

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,3	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,3	
Nicht Direkt	2	

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 12,94

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	12,94	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,94	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 2,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,97	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,97	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 2,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,28	
Nicht Direkt	0	

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 0,52

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,52	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,52	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,98	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,98	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 7,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,69	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,69	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 6,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,31	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,31	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 8,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,63	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,63	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,5	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,49	
Nicht Direkt	0	

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 0,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,89	
Nicht Direkt	0	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 0,89

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,89	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,89	
Nicht Direkt	0	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Stabsstelle, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Michael Vitocco
Telefon	02741/682-3712
Fax	02741/682-4712
E-Mail	michael.vitocco@drk-kh-kirchen.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausdirektorium, Ärztlicher Dienst, Pflege- und Funktionsdienst, Betriebsrat, QRMB
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	Stabsstelle, Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Titel, Vorname, Name	Michael Vitocco
Telefon	02741/682-3712
Fax	02741/682-4712
E-Mail	michael.vitocco@drk-kh-kirchen.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausdirektorium, Ärztlicher Dienst, Pflege- und Funktionsdienst, Betriebsrat, QRMB
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: "Systemhandbuch Qualitäts- und Risikomanagement der DRK Trägergesellschaft Süd-West mbH" (fortlaufende Aktualisierung der Einzelkapitel und -Dokumente, Sonderdruck Gesamtausgabe Vers. 7 vom 17.11.2020); Richtlinie zum Klinischen Risikomanagement Vers. 2 vom 16.09.2019 Datum: 17.11.2020
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung (VA) Notfallaufnahme- und Behandlung, VA Notfallmanagement Datum: 10.11.2020
RM05	Schmerzmanagement	Name: VA Schmerzmanagement Datum: 10.11.2020
RM06	Sturzprophylaxe	Name: VA Umgang mit Stürzen Datum: 20.01.2023
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: VA Dekubitusmanagement Datum: 10.11.2020
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: VA Freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 10.11.2020
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Organisationshandbuch Medizintechnik Datum: 24.03.2020
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Palliativbesprechungen - Röntgenbesprechung, Perinataalkonferenz
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	

RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: Standards Prä- und Post OP aller Fachabteilungen (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Urologie) Datum: 15.12.2020
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: AA Umgang mit Befunden und Fremdbefunden Datum: 24.03.2021
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Arbeitsanweisung (AA) Maßnahmen zur Vermeidung von OP-Verwechslungen Datum: 10.11.2020
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Med. Standard (STD) Post-Op Überwachung (AWR) Datum: 22.03.2021
RM18	Entlassungsmanagement	Name: VA Entlassung Datum: 10.11.2020

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	Erstellung und Überarbeitung von Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen und Standards. Verbesserungen in Ablauforganisation und Personalsituation, Einrichtung einer unabhängigen Stabsstelle "OP-Koordinator" bei der Krankenhausleitung.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	08.04.2020
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF01	CIRS AINS (Berufsverband Deutscher Anästhesisten und Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Bundesärztekammer)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1	Externe Kooperation (IKI - Institut für Krankenhaushygiene und Infektionskontrolle GbR)
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	2	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	20	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Ärztlicher Direktor und Vorsitzender der Hygienekommission
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerald Hensel
Telefon	02741/682-2949
Fax	02741/682-4950
E-Mail	gerald.hensel@drk-kh-kirchen.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	Nein
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektion (ml/Patiententag)	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte	176,40
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben	ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte	39,24
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen	ja

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

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja
Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	NEO-KISS	Erfassung und Bewertung erfolgt analog mit den KISS-Daten des NRZ und aktive Teilnahme am NEO-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Mitglied des MRE-Netzwerk Landkreis Altenkirchen, Westerwald und Rhein-Lahn	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		regelmäßige Pflichtfortbildungen z.B. MRSA/MRGN/ MRE für ärztl. Dienst und Pflegedienst und im Bereich der Küche Pflichtveranstaltungen zu HACCP

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Einweiserbefragungen werden bei Bedarf durch ein externes Institut durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Wir führen regelhaft eine kontinuierliche Patientenbefragung aller Patienten und Patientinnen, in der Kinderabteilung der Sorgeberechtigten durch. Die Ergebnisse werden zentral ausgewertet und im Intranet veröffentlicht, Teilbefragungen zu besonderen Problemstellungen und große Patientenbefragungen (nach der Entlassung) werden bei Bedarf zusätzlich initiiert.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Patientenbeschwerden können Sie jederzeit auch anonym tätigen. Bitte nutzen Sie hierzu die Lob und Tadel Briefkästen bei den Aufzügen oder geben Sie diese an der Pforte ab. Selbstverständlich nehmen wir anonyme Beschwerden auch telefonisch oder per Email an.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Patienten-Beschwerdebeauftragte
Titel, Vorname, Name	Kerstin Lamm
Telefon	02741/682-2568
Fax	02741/682-2567
E-Mail	patientenbeschwerden@drk-kh-kirchen.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/02_patienten/2-6_wissenswertes.php?navid=17
Kommentar	Beschwerden können mit Formular (Aufnahmepapiere), formlos, schriftlich per Post oder Email, mündlich, telefonisch und anonym eingereicht werden. Hierzu sind neben den allgemeinen Kontaktdaten Briefkästen im Bereich der Aufzüge (Lob und Tadel) angebracht, oder Sie können diese an jeder Stelle über das Personal und an der Pforte abgeben. Wir freuen uns über jeden Beitrag, der die Zufriedenheit unserer Patienten/innen verbessern kann.

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecherin
Titel, Vorname, Name	Ingrid Böllstorff
Telefon	02741/682-2586
Fax	02741/682-4100
E-Mail	ingrid.boellstorff@drk-kh-kirchen.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Die Patientenfürsprecherin führt eine kontinuierliche Patientenbefragung durch. Den Fragebogen erhalten Sie mit den Aufnahmeunterlagen des Krankenhauses. Sofern Sie Kontaktdaten hinterlassen meldet sich die Patientenfürsprecherin auch persönlich. Bitte sprechen Sie die Patientenfürsprecherin auch selbst an - wir werden uns um Klärung und Verbesserung bemühen. Sprechstunde ist jeden Donnerstag von 09:00 bis 11:30 Uhr; auf Wunsch können wir auch einen Termin telefonisch absprechen.

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	Krankenhausapotheker, (Kooperationspartner: St. Vincenz Krankenhaus, Limburg)
Titel, Vorname, Name	Christian Hacker
Telefon	06431/292-2901
Fax	06431/292-2902
E-Mail	c.hacker@st-vincenz.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	1
Weiteres pharmazeutisches Personal	0

Erläuterungen
Unser Krankenhaus hat einen Kooperationsvertrag mit der Zentralapotheke der Krankenhausgesellschaft St. Vincenz mbH, in 65536 Limburg.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden

gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat.

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

- Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese:

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

- Medikationsprozess im Krankenhaus:

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

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

- Entlassung:

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

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

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

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

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

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

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung	Kommentar
SK01	Informationsgewinnung zur Thematik		In den Aufnahmebereichen der Kinderabteilung, den Kinderstationen und den DRK MVZ Praxen sind Aushänge (BZgA/USBKM) zu Gewalt und Missbrauch an Kindern implementiert, mit Notruf und Kontaktdaten.
SK02	Fortbildungen der Mitarbeiter/-innen		Basiswissen, Erkennen von Problem- oder Verdachtsfällen sowie die Vorgehensweise werden im Rahmen von Fall- und Teambesprechungen thematisiert, bzw. vermittelt..
SK03	Aufklärung		Wir sensibilisieren unser Personal über die in SK02 angesprochenen Fallbesprechungen. Patienten und Angehörige werden ggf. direkt angesprochen.

SK04	Verhaltenskodex mit Regeln zum achtsamen Umgang mit Kindern und Jugendlichen	01.07.2022	Der achtsame Umgang mit Kindern- und Jugendlichen ist Bestandteil von Schulungen/Unterweisungen und Teambesprechungen.
SK07	Sonstiges		Zur Zeit werden die Vorgabedokumente und Informationsunterlagen aktualisiert, dazu zählen Begriffe, Falldefinitionen rechtl. Aspekte, Anamneseerhebung, Körperliche Untersuchung etc. Das Krankenhaus verfügt zudem über eine Hinweisgeberplattform über die entsprechende Meldungen erfolgen können.
SK08	Interventionsplan Verbindliches Verfahren zum Vorgehen in Kinderschutzfällen und insbesondere beim Verdacht auf (sexuelle) Gewalt	01.07.2022	Bei Verdacht auf Gewalt und sexuellen Missbrauch ist zwingend ein erfahrener Oberarzt einzuschalten, der die erforderlichen Maßnahmen einleitet.
SK10	Handlungsempfehlungen zum Umgang/ zur Aufarbeitung aufgetretener Fälle	01.07.2022	Die Kinderabteilung des DRK Krankenhaus Kirchen orientiert sich an den Handlungsempfehlungen der TK "Gewalt gegen Kinder", die Aufarbeitung erfolgt im Rahmen von Fallbesprechungen.
SK11	Sonstiges		Für die Aufarbeitung, schon bei Verdachtsfällen, werden Fallbesprechungen anhand des Dokumentationsbogens der Bayerischen Ärztekammer, dem Leitfaden Häusl. Gewalt der Ärztekammer NRW und dem darin enthaltenen Dokumentationsbogen durchgeführt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Nein	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Für den Bereich der Belegarztabteilung Urologie
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	Gammasonde in der Gynäkologie zum Aufspüren von Wächterknoten.
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	

AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

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

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Kay Uwe Kreutz,
Telefon	02741/682-2991
Fax	02741/682-4990
E-Mail	info.kardiologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-2-1_innere.php

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Gastroenterologie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Rafique Rahimzai,
Telefon	02741/682-2990
Fax	02741/682-4990
E-Mail	info.gastroenterologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-2-1_innere.php

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
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	ohne Linksherzkatheter
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Infektions- und Isolierabteilung mit bettengetrennter Belüftung
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

VI27	Spezialsprechstunde	Kontrolle und Therapie von Herzschrittmachern und Defibrillatoren
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	6 Einzelzimmer
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VI00	Implantation und Aggregatwechsel bei Herzschrittmachern.	In Zusammenarbeit mit der Abteilung Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2468
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

Innere Ambulanz, Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Ambulante Diagnostik und Therapie im Bereich der Gastroenterologie, d.h. der Magen-Darm-Erkrankungen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Internistische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Das gesamte Spektrum, sowohl an diagnostischen als auch an therapeutischen Möglichkeiten der Abteilung, steht, ggf. in Kooperation mit anderen Abteilungen des Hauses, uneingeschränkt zur Verfügung.
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

Notfallambulanz / Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	24 Std. internistisch-kardiologische Mitbetreuung der Patienten*innen in der zentralen Notaufnahme

Vor- und nachstationär	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte.
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin (VI32)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angeborene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angeborene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angeborene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angeborene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angeborene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angeborene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angeborene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angeborene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angeborene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angeborene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angeborene Leistung	Spezialprechstunde (VI27)
Angeborene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-492.1	943	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
1-650.2	913	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	279	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-452.71	225	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.6	109	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-452.62	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

5-452.73	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.72	16	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-650.1	16	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
1-650.0	12	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation

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: 17,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,45	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	17,24	
Nicht Direkt	0,36	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,96	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,81	
Nicht Direkt	0,3	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	Weiterbildungsermächtigung 12 Mon.
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	Weiterbildungsermächtigung 18 Mon.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 45,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	41,83	
Ambulant	3,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,03	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,61	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,7	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,7	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,9	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,9	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP07	Geriatrie	z. B. Zercur
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Akutgeriatrie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Akutgeriatrie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	0200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Geriatrie und Palliativmedizin
Titel, Vorname, Name	Fawaz Akila,
Telefon	02741/682-2990
Fax	02741/682-4990
E-Mail	info.geriatrie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	ohne Linksherzkatheter
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	

VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VI00	Endoskopische Schluckdiagnostik	(FEES-fiberoptische, endoskopische Evaluation des Schluckens)

VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO21	Traumatologie	Alterstraumatologie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	290
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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,47	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,47	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,68	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF09	Geriatric	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate
ZF07	Diabetologie	

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: 9,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,03	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,03	
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: 0,43

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,43	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,43	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,33	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,33	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP07	Geriatrie
ZP08	Kinästhetik

ZP18	Dekubitusmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Allgemeine Chirurgie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Orthopädie und Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Gerald Hensel
Telefon	02741/682-2949
Fax	02741/682-4950
E-Mail	info.unfallchirurgie-und-orthopaedie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-8-1_unfallchirurgie-orthopaedie.php

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Marius Passon
Telefon	02741/682-3722
Fax	02741/682-4722
E-Mail	info.gefaesschirurgie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-10-1_gefaesschirurgie.php

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Steffen Sander
Telefon	02741/682-2950
Fax	02741/682-4953
E-Mail	info.allgemein-und-viszeralchirurgie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-11-1_allgemein-viszeralchirurgie.php

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
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantationen, Kontrollen und Therapie in Zusammenarbeit mit der Kardiologie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	

VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie
VC59	Mediastinoskopie	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC00	Colorektale Chirurgie	
VC00	Interventionelle Eingriffe	
VC00	Perianale OP's	z.B. Hämorrhoiden, Steißbeinfistel, Analabszess
VC00	Intraoperative Durchleuchtungen	
VC00	Laparoskopische Herniorrhaphie bei Säuglingen	

VC00	Hernien-OP's (Hernienzentrum)	Leistenbrüche bei Erwachsenen und Kindern ab dem 2. Lebensjahr, z.B. Bauchdeckenbruch, Narbenbruch und Brüche im Bereich künstlicher Darmausgänge (Parastomale Hernie)
VC00	Schilddrüsenchirurgie	mit intraoperativem Neuromonitoring
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	Rekonstruktive Eingriffe in der Handchirurgie wie z.B. Bandplastiken und Interpunktionsoperationen. Degenerative Erkrankungen der Handwurzelknochen mit plastischen Ersatzverfahren und periphere Nervenkompressionssyndrome
VO17	Rheumachirurgie	
VO21	Traumatologie	
VK31	Kinderchirurgie	
VK32	Kindertraumatologie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3323
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

Chirurgische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Erstversorgung bzw. Behandlung aller Unfallverletzungen, ambulante Operationen, allgemeinchirurgische Behandlungen, OP-Vorbereitung, Patientenaufklärungen, postoperative Kontrolluntersuchungen.
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)

Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

D-Arzt / BG Sprechstunde	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Versorgung und Beurteilung von Verletzungen aller Art und ggf. Weiterleitung an spezielle Einrichtungen (Verletzungsartenverfahren /Schwerstverletzungsartenverfahren) der Berufsgenossenschaften.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

MVZ Ambulanz	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Spezialsprechstunden der Fachbereiche (Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Frauenheilkunde, Kinder- und Jugendmedizin, Urologie)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Notfallambulanz / Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Notfallversorgung von Verletzungen und akuten Erkrankungen und fachspezifische Mitbetreuung der zu behandelnden Notfälle. Die Notaufnahme ist 24 Std am Tag besetzt.

Vor- und Nachstationäre Leistungen nach §115a SGB V	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte.
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angeborene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angeborene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angeborene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angeborene Leistung	Endoprothetik (VO14)
Angeborene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angeborene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angeborene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angeborene Leistung	Kinderchirurgie (VK31)
Angeborene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angeborene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angeborene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angeborene Leistung	Lungenchirurgie (VC11)
Angeborene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angeborene Leistung	Mediastinoskopie (VC59)
Angeborene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angeborene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angeborene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angeborene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angeborene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angeborene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angeborene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angeborene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angeborene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angeborene Leistung	Thorakoskopische Eingriffe (VC15)
Angeborene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angeborene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angeborene Leistung	VC00 (VC00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
5-385.70	43	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.96	36	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-812.5	36	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-787.1r	23	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-056.40	18	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-810.0h	18	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-812.eh	16	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-841.11	15	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-787.1n	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-399.5	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-787.3r	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.06	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-841.14	7	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-482.10	7	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
5-859.18	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-841.15	6	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-849.0	6	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
8-200.6	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
5-814.3	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-795.kb	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-811.2h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-492.00	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal

5-787.30	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.0b	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.k6	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-795.2c	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.2n	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-812.0h	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-787.1v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-385.90	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-851.12	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 11,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,62	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,53	
Nicht Direkt	0,39	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,93	
Ambulant	0,3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 24 Mon. und gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie 18 Mon.
AQ07	Gefäßchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 30 Mon. und gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie 18 Mon. Weiterbildungsermächtigung vaskuläre und endovaskuläre Gefäßchirurgie 24 Monate
AQ13	Viszeralchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 48 Monate
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 18 Mon. und gemeinsame Basisweiterbildung Chirurgie 18 Mon.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF31	Phlebologie	Weiterbildungsermächtigung 12 Mon.
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

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: 47,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	46,17	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	47,17	
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: 2,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,99	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,64	
Nicht Direkt	0,6	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,28	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,28	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,06	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,06	
Nicht Direkt	2	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ12	Notfallpflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP07	Geriatric	z. B. Zercur
ZP08	Kinästhetik	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundexpertin (ICW)
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP32	Gefäßassistentin und Gefäßassistent DGG®	
ZP05	Entlassungsmanagement	

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Neurologie

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

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Neurologie
Titel, Vorname, Name	Sven Laaß
Telefon	02741/682-2991
Fax	02741/682-4990
E-Mail	info.neurologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-13-1_neurologie.php

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
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	

VI34	Elektrophysiologie	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN24	Stroke Unit	Regionale Schlaganfalleinheit

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	895
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Das gesamte Spektrum, sowohl an diagnostischen als auch an therapeutischen Möglichkeiten der Abteilung Neurologie, steht ggf. in Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen des Hauses, uneingeschränkt zur Verfügung.
Angebotene Leistung	Behandlung mit Botulinumtoxin (VI00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	24 Std. neurologische Notfallambulanz für akute neurologische Erkrankungen und fachspezifische Mitbetreuung der zu behandelnden Notfälle.

Botulinumtoxin-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Botulinumtoxin (Botox) wird in der Medizin zur Behandlung von unwillkürlichen Muskelkontraktionen im Rahmen von Dystonien oder spastischen Lähmungen eingesetzt, sowie bei vermehrtem Speichelfluss oder übermäßigem Schwitzen. Kosmetische Botox-Anwendungen werden hier nicht angeboten!
Angebotene Leistung	Behandlung mit Botulinumtoxin (VN00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,78	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,78	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,17	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,17	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ42	Neurologie	Weiterbildungsermächtigung 12 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 16,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	16,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	16,1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,39

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,39	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,39	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,09	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,14	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,14	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Bernd Mittag bis 30.06.2023
Telefon	02741/682-3370
Fax	02741/682-4993
E-Mail	info.gynaekologie-geburtshilfe@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-5-1_gynaekologie.php

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Fadi Mohammad, ab 01.07.2023
Telefon	02741/682-3370
Fax	02741/682-4993
E-Mail	info.gynaekologie-geburtshilfe@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-5-1_gynaekologie.php

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	DEGUM II (Ultraschallfeindiagnostik)
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Onkologie, Urogynäkologie, Kindergynäkologie
VG16	Urogynäkologie	Deszensuschirurgie einschl. Netzimplantate
VG19	Ambulante Entbindung	
VG00	Perinataler Schwerpunkt, Level 3	Neonatologische Grundversorgung in der Kinderabteilung
VG00	Elternschule	Geburtsvorbereitungskurse , Stillberatung, Hebammensprechstunde, Rückbildungsgymnastik, Pilates, etc.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2044
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

DRK MVZ Kirchen, Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Die Fachärzte der Fachabteilung GynGebH teilen sich zwei KV-Sitze zur Erbringung ambulanter Leistungen im Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe.
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Ultraschallfeindiagnostik DEGUM II (VG00)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Versorgung aller gynäkologischer Krankheitsbilder privat versicherter Patienten, sowie geburtshilfliche Begleitung.
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Vor- und Nachstationär	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte.
Angebotene Leistung	Ambulante Entbindung (VG19)
Angebotene Leistung	Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Zentrale Notaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	24 Std. gynäkologische Mitbetreuung der Patientinnen in der zentralen Notaufnahme

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer	Anzahl	Bezeichnung
1-672	113	Diagnostische Hysteroskopie
5-690.0	112	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-690.1	65	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation

1-694	26	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-502.4	13	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-711.1	10	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-903.4c	9	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-690.2	7	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
1-471.2	7	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-469.21	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Laparoskopisch
5-651.82	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

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: 9,99

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,79	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,79	
Nicht Direkt	1,2	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,54

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,34	
Ambulant	0,2	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,01	
Nicht Direkt	0,53	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Weiterbildungsermächtigung 60 Mon.

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: 9,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,77	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,02	
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: 6,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,26	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,26	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,88

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,88	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,88	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP28	Still- und Laktationsberatung	z. B Still- und Laktationsberater (IBCLC)
ZP05	Entlassungsmanagement	

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)

B-6.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Pädiatrie (Kinder- und Jugendmedizin)"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefärztin, Kinder- und Jugendmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Louisa van den Boom
Telefon	02741/682-2464
Fax	02741/682-4464
E-Mail	info.paediatrie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-4-1_paediatrie.php

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
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	bei Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Mukoviszidose, Asthma

VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VK10	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK25	Neugeborenenenscreening	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	In Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie am DRK Krankenhaus Altenkirchen
VK28	Pädiatrische Psychologie	In Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie am DRK Krankenhaus Altenkirchen
VK29	Spezialsprechstunde	z.B. Diabetologie & Endokrinologie, Neurologie & Epileptologie, Asthma & Schlafapnoe, und Gastroenterologie

VK30	Immunologie	
VK31	Kinderchirurgie	In Zusammenarbeit mit der Abteilung Chirurgie des Hauses
VK32	Kindertraumatologie	In Zusammenarbeit mit der Abteilung Chirurgie des Hauses
VK33	Mukoviszidosezentrum	In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
VK34	Neuropädiatrie	mit Epileptologie (Nerven-Krampfleiden)
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	In Zusammenarbeit mit Kooperationspartner
VK36	Neonatologie	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	
VK00	Pädiatrische Schlafmedizin	Diagnostik und Therapie im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1928
Teilstationäre Fallzahl	0
Kommentar	Im Berichtsjahr 2022 wurden in der vollstationären Fallzahl auch die intensivpflichtigen pädiatrischen Patienten berücksichtigt, die aufgrund des Versorgungsaufwandes einen Sondertatbestand erfüllen.

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

Diabetes-Ambulanz (DMP)	
Ambulanzart	Ambulanz im Rahmen von DMP (AM14)
Kommentar	Diabetes mellitus Typ I, bei Kindern- und Jugendlichen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

DRK MVZ, Kinderheilkunde- und Jugendmedizin	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Die Fachärzte der Abteilung teilen sich 0,5 KV-Sitze zur Erbringung ambulanter Leistungen.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neugeborenencreening (VK25)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

Kinder- und Jugendambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Versorgung pädiatrischer Krankheitsbilder, die eine Notfallbehandlung erfordern.

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Ambulante Versorgung privat versicherter Patienten der Abteilung Kinder- und Jugendmedizin.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neugeborenencreening (VK25)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)

Vor- und Nachstationär	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte.
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen (VK09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)

Angebote ne Leistung	Neugeborenen screening (VK25)
Angebote ne Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebote ne Leistung	Spezialprechstunde (VK29)
Angebote ne Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

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: 12,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,89	
Ambulant	0,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	11,94	
Nicht Direkt	0,07	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,98	
Ambulant	0,12	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,03	
Nicht Direkt	0,07	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Gesamtweiterbildungsermächtigung der Abteilung 60 Mon.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF07	Diabetologie	Weiterbildungsermächtigung 12 Monate
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsermächtigung Kinder-Intensivmedizin 12 Monate

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: 2,21

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,21	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,21	
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: 29,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	29,03	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,68	
Nicht Direkt	0,6	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,71	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ15	Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	Spezielle Diabetes,- Ernährungsberatung und Schulung für Kinder und Jugendliche und deren Eltern
ZP08	Kinästhetik	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP05	Entlassungsmanagement	

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Urologie

B-7.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Urologie"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. André Becker
Telefon	02741/682-2980
Fax	02741/62-495
E-Mail	info.urologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-6-1_urologie.php

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Stephan von Mende
Telefon	02741/682-2980
Fax	02741/62-2495
E-Mail	info.urologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-6-1_urologie.php

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ferenc György László
Telefon	02741/682-2980
Fax	02741/62-2495
E-Mail	info.urologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-6-1_urologie.php

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	z.B. Leistenhernien-OP, Orchidopexie, Zirkumzision
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	

VU14	Spezialsprechstunde	
VU17	Prostatazentrum	In Kooperation mit den Siegerner Krankenhäuser, Diakonie-Klinikum Jung-Stilling, Marienkrankenhaus und Kreisklinikum
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	
VG16	Urogynäkologie	
VU00	Andrologie und medikamentöse Tumorthherapie	
VU00	Diagnostik und Therapie von Patienten*innen mit onkologischen Erkrankungen	
VU00	Harninkontinenz-OP's	TVT-Anlage
VU00	Hodenoperationen	Hydrozelektomie, Spermatozelektomie, Varikozelektomie, Vasektomie (Sterilisation des Mannes).
VU00	transrektale ultraschallgesteuerte Prostata-Biopsie	
VU00	Ultraschall	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VU00	Hernienchirurgie	

B-7.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	388
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

DRK MVZ Kirchen, Urologie	
Ambulanzart	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10)
Kommentar	Zugleich Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15). Die Belegarztpraxis der Urologie befindet sich im Erdgeschoss des Krankenhauses. Hier werden alle urologischen Krankheitsbilder (gesamtes urologisches diagnostisches Leistungsspektrum) versorgt, die eine ambulante Therapie erlauben.
Angebotene Leistung	Andrologie und medikamentöse Tumorthapie (VU00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Hodenoperationen (Hydrozelektomie, Spermatozelektomie, Varikozelektomie, Vasektomie - Sterilisation des Mannes)s) (VU00)
Angebotene Leistung	Interstitielle Brachytherapie (interne Kurzdistanz-Strahlentherapie der Prostata zur Indikationsstellung) (VU00)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	transrektale ultraschallgesteuerte Prostata-Biopsie (VU00)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Privatambulanz Urologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Andrologie und medikamentöse Tumorthherapie (VU00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Patienten*innen mit onkologischen Erkrankungen (VU00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenerkrankungen (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	transrektale ultraschallgesteuerte Prostata-Biopsie (VU00)
Angebotene Leistung	Ultraschall Nierensteinzertrümmerung (ESWL) (VU00)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

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

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

Anzahl: 0

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF04	Andrologie

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: 5,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,41	
Ambulant	0,15	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,56	
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: 0,22

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,22	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,22	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,13	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,13	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,36	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,36	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,38	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,38	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement

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

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 HNO - Abteilung im Berichtsjahr vakant!

B-8.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "HNO - Abteilung im Berichtsjahr vakant!"

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin oder Belegarzt	
Funktion	Funktion war im Berichtsjahr vakant!
Titel, Vorname, Name	N. N.
Telefon	02741/682-2100
Fax	02741/682-4100
E-Mail	info@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Anästhesie und Intensivmedizin

B-9.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Anästhesie und Intensivmedizin"

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Harald Smetak
Telefon	02741/682-3939
Fax	02741/682-4922
E-Mail	info.anaesthesie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-3-1_intensiv.php

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Ltd. Arzt - Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Armin Seibel
Telefon	02741/682-3132
Fax	02741/682-4922
E-Mail	info.intensivstation@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de/ki/03_fachabteilungen/3-14-intensivmedizin.php

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VX00	Akutdialyse	
VX00	balancierte Anästhesie, BIS-Monitoring, totale intravenöse Anästhesie (TIVA),	
VX00	Cell-Sever	zur Aufbereitung des während der Operation verlorenen Blutes
VX00	Dilatation perkutane Punktionstracheotomie	
VX00	Fieberoptische Wachintubation	Videolaryngoskopie
VX00	Hämodynamisches Monitoring (PICCO)	
VX00	Katheterperiduralanästhesie	zur postoperativen Schmerztherapie, einschl. patientenkontrollierte Schmerztherapie mit speziellen Schmerzpumpen, komplexe Akutschmerztherapie
VX00	Kinderanästhesie	
VX00	Langzeitbeatmung	
VX00	Larynxmaskennarkosen	
VX00	Narkosen aller Art vor operativen Eingriffen	
VX00	Periduralanästhesie	zur schmerzfreien Geburt
VX00	Postoperative Überwachung und Schmerztherapie	im Aufwachraum: zur Überwachung von Atmung, Herz-Kreislauf und Schmerztherapie; intensivpflichtige Überwachung nach großen Operationen (5 Bettenplätze)
VX00	Regionalanästhesie	z.B. ultraschallgestützte Spinal- oder Plexusanästhesien der oberen Extremitäten, periphere Blockaden
VX00	Regulierender Einsatz von externen Wärmemaßnahmen	
VX00	Spinalanästhesien	zur Sectio (Kaiserschnittentbindung)
VX00	Thorakale Epiduralanästhesie	
VX00	CVVH	Hämofiltration (Filtern/Reinigung des Blutes)

VX00	Anästhesiesprechstunde	
VX00	NIV	nicht-invasive Beatmung (unterstützende Beatmung ohne Intubation oder Tracheotomie)
VX00	TEE - transösophageale Echokardiographie	Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre

B-9.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Vorstationäre Vorbereitung von Patientinnen und Patienten mit geplanten operativen Eingriffen.

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Die Fachärzte der Abteilung Anästhesie bieten in Zusammenarbeit mit den operierenden Disziplinen (Chirurgie, Gynäkologie und Urologie) Sprechstunden zu allen Arten von Narkosen im Zusammenhang mit ambulanten Operationen an.
Angebotene Leistung	balancierte Anästhesie, totale intravenöse Anästhesie (TIVA), Larynxmaskennarkosen (VX00)
Angebotene Leistung	Kinderanästhesie (VX00)
Angebotene Leistung	Larynxmaskennarkosen (VX00)
Angebotene Leistung	Narkosen aller Art vor operativen Eingriffen (VX00)
Angebotene Leistung	Periduralanästhesie, zur schmerzfreien Geburt (VX00)
Angebotene Leistung	Postoperative Überwachung und Schmerztherapie (VX00)
Angebotene Leistung	Regionalanästhesie, z.B. Spinalanästhesien, Plexusanästhesien der oberen Extremitäten, periphere Blockaden (VX00)
Angebotene Leistung	Regulierender Einsatz von externen Wärmemaßnahmen (VX00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunden zu allen Anästhesiefragen und allen Betäubungs- und Narkoseverfahren (VX00)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,4	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,47	
Nicht Direkt	0,03	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,4	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	6,47	
Nicht Direkt	0,03	

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 Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Weiterbildungsermächtigung 24 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Weiterbildungsermächtigung Intensivmedizin 6 Mon. und Anästhesie/Intensivmedizin 6 Mon.
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,77	
Ambulant	0,58	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	26,35	
Nicht Direkt	1	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

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

Anzahl: 0

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

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,91	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP22	Atmungstherapie
ZP27	OP-Koordination/OP-Management

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Radiologie/Röntgendiagnostik

B-10.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Radiologie/Röntgendiagnostik"

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin oder Chefarzt	
Funktion	Chefarzt, Radiologie
Titel, Vorname, Name	Michael Voltchegorski
Telefon	02741/682-2985
Fax	02741/682-4962
E-Mail	info.radiologie@drk-kh-kirchen.de
Straße/Nr	Bahnhofstraße 24
PLZ/Ort	57548 Kirchen
Homepage	https://www.drk-kh-kirchen.de.drktg.de/ki/03_fachabteilungen/3-9-1_radiologie.php

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Biopsien, Drainageanlage, CT-gesteuerte PRT (periradikuläre Therapie)
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	

VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	PTA, Stent-Implantationen, diagnostische Punktionen, Abszessdrainagen
VR42	Kinderradiologie	
VR43	Neuroradiologie	

B-10.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Im Rahmen einer Abklärung der Notwendigkeit einer stationären Behandlung bzw. zur Vorbereitung einer solchen oder zur ambulanten Behandlung im Anschluss an stationäre Aufenthalte.
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)

Radiologische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik privat versicherter ambulanter Patienten!
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,82	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,92	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,9	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
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)	Kommentar
AQ54	Radiologie	Weiterbildungsermächtigung 36 Mon.

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –

B-10.11.2 Pflegepersonal

Wochenarbeitszeit

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

B-10.11.3 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
Herzschrillmacher-Implantation	5	100,0	
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrillmacher-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	35	100,0	
Gynäkologische Operationen	91	100,0	
Geburtshilfe	840	99,64	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	50	100,0	
Mammachirurgie	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Dekubitusprophylaxe	165	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	88	100,0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation	83	100,0	
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	6	100,0	
Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	53	100,0	
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation	53	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar des Krankenhauses
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	173	100,0	
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Ambulant erworbene Pneumonie	152	100,66	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

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

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

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Ergebnis-ID	2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	153
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)	97,55 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	145
Beobachtete Ereignisse	145
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	99,05%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,42 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Ergebnis-ID	2007
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
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)	67,56 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232000_2005
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	95
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)	96,11 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232001_2006
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	93
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)	96,03 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Ergebnis-ID	2009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Rechnerisches Ergebnis (%)	91,67
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	66
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	93,08%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,99 - 96,12%
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 (%)	92,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	71
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)	84,02 - 96,38%
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 (%)	96,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	52
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,79%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,46 - 98,98%
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 (%)	97,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	38
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,14%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,51 - 99,53%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung 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 (%)	93,62
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63)
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,93%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,77 - 97,04%
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 (%)	89,66
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	52
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)	79,21 - 95,17%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Ergebnis-ID	2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	88
Beobachtete Ereignisse	87
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)	93,84 - 99,80%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232006_2036
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	52
Beobachtete Ereignisse	52
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)	93,12 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,36
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	6,63
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,91$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,73 - 2,41
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,83
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	121
Beobachtete Ereignisse	14
Erwartete Ereignisse	16,80
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,82
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232007_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 1,33
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	10,18
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232010_50778
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 1,04
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Ergebnis-ID	231900
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	24,21
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	23
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)	16,71 - 33,72%
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 (%)	22,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	34
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)	16,36 - 29,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Indikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Ergebnis-ID	50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	152
Beobachtete Ereignisse	152
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)	97,54 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Ergebnis-ID	232009_50722
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	94
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)	96,07 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,76
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Indikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	8466
Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	35,35
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,68$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,53 - 1,11
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Ergebnis-ID	52326
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,30
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	8466
Beobachtete Ereignisse	25
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)	0,20 - 0,44%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Ergebnis-ID	521800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	8466
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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	8466
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,01%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,05%
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

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Ergebnis-ID	51906
	lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	3,51
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	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,97 - 12,12
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryingriff mit Gewebeentfernung
Ergebnis-ID	12874
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	18
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	0,95%
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 5,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 17,59%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	10211
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	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	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	11,16%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Ergebnis-ID	172001_10211
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	13,49%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60685
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,74%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,31%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Indikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Ergebnis-ID	60686
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
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	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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	89,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	19
Beobachtete Ereignisse	17
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)	68,61 - 97,06%
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,15%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54001
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	35
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)	90,11 - 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	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen 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 (%)	83,33
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Sonstiges (im Kommentar erläutert) (S99)
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	91,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 86,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,46 - 92,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,65 - 96,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	Rechnerisch auffälliges Ergebnis beruht auf einer Einzelfallkonstellation. Kein Stellungnahmeverfahren durchgeführt.
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	Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden (S92)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
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 (%)	98,63
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	73
Beobachtete Ereignisse	72
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,97%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,89 - 97,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,64 - 99,76%
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	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,25
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,25$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,45 - 1,90
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	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,36%
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	7,84%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 20,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,44 - 8,26%
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 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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	35
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	2,27%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,26
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,02$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 4,26
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
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

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Implantatassoziierte Komplikationen
Ergebnis-ID	191800_54120
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,34
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	2,21
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	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Weichteilkomplikationen
Ergebnis-ID	191801_54120
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,40 - 7,46
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	66
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,67
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)	$\leq 2,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,46 - 2,34
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54013
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	26
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 - 12,87%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Ergebnis-ID	191914
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,22
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	4,10

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)	0,53 - 2,60
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,51
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

Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf
Ergebnis-ID	10271
Ergebnis auf Bundesebene	0,83
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 0,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,03 - 2,25
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	Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden (S92)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
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 (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	45
Beobachtete Ereignisse	45
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)	92,13 - 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	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,47
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	8,54
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)	$\leq 2,22$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 1,06
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/.
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	1,89%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 6,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,00%
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	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,15

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54042
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	50
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	5,20
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)	$\leq 2,42$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 2,29
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,98
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	50

Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Ergebnis-ID	54046
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	3,03
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)	0,93 - 3,93
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

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

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

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

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

Leistungsbereich	Herzschríttmacher-ímplantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Indikation
Ergebnis-ID	101803
	failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,25%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/ehz150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,61%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	88,55%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 60,00\%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,31

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Dosis-Flächen-Produkt
Ergebnis-ID	101800
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,11$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,11
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267
Rechnerisches Ergebnis (%)	95,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	95,12%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,39 - 99,11%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Ergebnis-ID	101801
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,91%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Ergebnis-ID	52311
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	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	1,28%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Ergebnis-ID	101802
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	50,73%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,02
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,38$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 89,19
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11

Leistungsbereich	Herzschriltmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2194
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,53
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,69$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,01
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	0

Leistungsbereich	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Indikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Ergebnis-ID	2195
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	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 6,34$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 83,88
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	603
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	23
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,25%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,69 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	604
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,69%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	4,14
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11704
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	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,79$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,43 - 10,80
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	5,86
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	11724
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)	0,94 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,62 - 19,08
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Ergebnis-ID	605
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,44%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51437
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,95%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51443
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,34%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Indikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51873
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0

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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51865
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Ergebnis-ID	51445
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetertgestützt
Ergebnis-ID	51860
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,61%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,82 - 5,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54020
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	98,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	51
Beobachtete Ereignisse	50
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)	89,70 - 99,65%
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/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	97,42%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,22 - 97,61%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54022
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	92,44%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,95 - 92,89%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Ergebnis-ID	54123
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	53
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	1,02%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 4,26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,76%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	50481
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	3,33%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 11,32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,02 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	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/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	53
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	0,88%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,71 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,76%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Ergebnis-ID	54125
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	4,18%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 14,11 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,84 - 4,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Indikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,25
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)	$\leq 5,19$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 14,21
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	44
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 - 8,03%
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	53
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,81 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,78 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,22 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Ergebnis-ID	330
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01)
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	96,80%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,35 - 97,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	Hinweis des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA): Der QI 330 wurde mit Beschlüssen des G-BA vom 16.12.2021 und 15.12.2022 als planungsrelevanter Qualitätsindikator ausgesetzt. Gemäß DeQS-RL wurde der Qualitätsindikator 2023 in eine Transparenzkennzahl überführt. Die bereits erhobenen Daten des Berichtsjahres 2022 wurden dennoch hier ausgewertet und veröffentlicht.

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	99,61

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
Ergebnis-ID	50045
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	256
Beobachtete Ereignisse	255
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	99,01%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,97 - 99,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,82 - 99,93%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Kaiserschnittgeburt
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	834
Beobachtete Ereignisse	254
Erwartete Ereignisse	235,41
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)	$\leq 1,26$ (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,97 - 1,19
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 1
Ergebnis-ID	182000_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	16,04
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	212
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	18,94%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,76 - 19,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	11,71 - 21,57%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 2
Ergebnis-ID	182001_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	46,88
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	96
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	45,90%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	45,59 - 46,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,21 - 56,78%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 3
Ergebnis-ID	182002_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	4,08
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	245
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	3,88%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,79 - 3,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,23 - 7,35%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 4
Ergebnis-ID	182003_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	33,33
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	72
Beobachtete Ereignisse	24
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	21,45%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	21,13 - 21,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	23,53 - 44,82%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 5
Ergebnis-ID	182004_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	77,50
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	120
Beobachtete Ereignisse	93
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	71,72%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	71,44 - 71,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	69,24 - 84,05%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 6
Ergebnis-ID	182005_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	21
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	93,01%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,64 - 93,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,54 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 7
Ergebnis-ID	182006_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	90,91
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	86,60%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	85,95 - 87,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	62,26 - 98,38%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 8
Ergebnis-ID	182007_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	85,71
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	75,59%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,06 - 76,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,06 - 95,99%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 9
Ergebnis-ID	182008_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	100,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,86 - 100,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Robson-Klassifikation - Ebene 10
Ergebnis-ID	182009_52249
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	18,37
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	49
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	44,42%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	43,91 - 44,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	9,98 - 31,36%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Ergebnis-ID	1058
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)
Ergebnis-ID	321
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	772
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,23%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,50%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	772
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,91
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,97
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,00
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,37
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 4,40$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,71
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens gemäß § 11 plan. QI-RL soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	92,86

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Ergebnis-ID	318
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	14
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	96,85%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 90,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,61 - 97,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	68,53 - 98,73%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

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

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

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Ergebnis-ID	51803
	lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung gemäß § 12 plan. QI-RL erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an den G-BA, an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an die Landesarbeitsgemeinschaften weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,53
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	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,32$
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 1,56
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:
<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern
Ergebnis-ID	51808_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	783
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,18
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,36
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 24,74
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:
<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5
Ergebnis-ID	51813_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	1,82
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	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,62 - 5,32
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:
<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter - 16
Ergebnis-ID	51818_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	777
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,06
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 1,85
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Fachlicher Hinweis IQTIG

Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden:
<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/>.

Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/>

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

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
Ergebnis-ID	51823_51803
	Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.g-ba.de/richtlinien/91/ .
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	782
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,77
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,15
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	3,16
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 3,20$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,87 - 11,42
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	2,15
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	0,85
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181801_181800
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,77 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,38 - 12,10
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181802_181800
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	5,92
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	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
Ergebnis-ID	181802_181800
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,05 - 30,10
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182010
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,19%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,17 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182011
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis (%)	2,25
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	843
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,95%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,83 - 3,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,45 - 3,49%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen
Ergebnis-ID	182014
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	9,20%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,08 - 9,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Sterblichkeit im Krankenhaus bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	51070
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	172
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	0,21%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 2,18%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51832
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
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	3,67%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,30 - 4,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51837
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	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 144,69
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51076
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	2,97%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,64 - 3,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	50050
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	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 140,47
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) und Operation eines Hydrozephalus
Ergebnis-ID	222200
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,08%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51838
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,77%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 2,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,86
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 88,06
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK) oder fokale intestinale Perforation (FIP) / singuläre intestinale Perforation (SIP) mit OP oder Therapie einer NEK
Ergebnis-ID	222201
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,08%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51079
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
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	6,99%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,39 - 7,64%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	50053
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,11
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,21
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 88,24
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) (rohe Rate)
Ergebnis-ID	51078
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	4,57%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,00 - 5,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	50052
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Bei dieser Kennzahl handelt es sich um einen Bestandteil des Indexindikators „Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung“.
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	50052
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,08
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,23
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901

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/>.

Frühgeburtlichkeit ist die wichtigste Ursache für Morbidität und Mortalität im Kindesalter (Swamy et al. 2008, [Anonym] 2008). Für Frühgeborene zwischen 24+0 und 32+0 Schwangerschaftswochen (SSW) oder mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g ist aufgrund der geringen Prävalenz oft keine verlässliche Ermittlung der

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Qualitätsindex der Frühgeborenenversorgung
Ergebnis-ID	51901
	Ergebnisqualität möglich, weil zufällige Schwankungen sehr ausgeprägt sind (Dimick et al. 2004, Heller 2008).
Rechnerisches Ergebnis	0,00
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	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 1,79$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,81
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51136_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,93
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	51136_51901
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 144,69
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	51141_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,01
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Ergebnis-ID	51141_51901
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 159,57
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51146_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,88
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,74 - 1,05

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Ergebnis-ID	51146_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 106,41
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	51156_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,12
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,23

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Ergebnis-ID	51156_51901
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 91,18
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	51161_51901
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/. Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Ergebnis-ID	51161_51901
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Nosokomiale Infektion
Ergebnis-ID	50060
Grundgesamtheit	161
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	1,04
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,92$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,10
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,89
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
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)	$\leq 2,68$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 15,85
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Keine Punktion oder Drainage des Pneumothorax
Ergebnis-ID	222000_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,99%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit Einmalpunktion
Ergebnis-ID	222001_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	0,18%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,14 - 0,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung des Pneumothorax mit mehreren Punktionen oder Pleuradrainage
Ergebnis-ID	222002_50062
Fachlicher Hinweis IQTIG	Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ .
Rechnerisches Ergebnis (%)	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Ergebnis auf Bundesebene	1,45%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,33 - 1,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Zunahme des Kopfumfangs
Ergebnis-ID	52262
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	9,79%
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 19,49 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,28 - 10,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Durchführung eines Hörtests
Ergebnis-ID	50063
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 (%)	98,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	168
Erwartete Ereignisse	
Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Ergebnis auf Bundesebene	98,18%
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 95,00 \%$
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,08 - 98,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,81 - 99,68%
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	50069
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Ergebnis-ID	50069
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	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	$\leq 2,50$ (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 42,09
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
Fachlicher Hinweis IQTIG	Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/ Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Rechnerisches Ergebnis	1,17
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10)

Leistungsbereich	Neonatologie
Bezeichnung des Indikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	172
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	5,11
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)	<= 2,13 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 2,49
Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene	
Kommentar des Krankenhauses	— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	Die Abteilung Pädiatrie (KI) nimmt an dem DMP Diabetes mellitus Typ 1 (DIA1) seit Januar 2007 teil. In diesem Rahmen beteiligt sich die Abteilung auch an einem externen Qualitätsvergleich (DPV-Benchmarking) der Universität Ulm. Der Kinderklinik wurde ein besonderes Interesse an einer bestmöglichen Versorgung der Patienten bescheinigt.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Küche	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hygiene -HACCP
Ergebnis	1, alles in Ordnung 95,21%
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	SGS Institut Fresenius GmbH
Rechenregeln	
Referenzbereiche	85-100% = 1; 70-85% = 2; 55-70% = 3 und unter 55% = 4
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.institut-fresenius.sgsgroup.de

Leistungsbereich: Kinder- und Jugendmedizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	DPV - Benchmarking, Qualitätssicherungs-Dokumentationssystem für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus
Ergebnis	Anforderungen erfüllt
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	SAI - Universität Ulm
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.mathematik.uniulm.de/sai/grabert/preis200

Leistungsbereich: Röntgendiagnostik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bildqualität, Dosisleistung, Indikationsstellung, Diagnose- und Befunderhebung
Ergebnis	Untersuchungsqualität und technische Qualitätssicherung entsprechen der Röntgenverordnung
Messzeitraum	2-jährig
Datenerhebung	Landesärztekammer RLP
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Punktesystem bis max. 20 Punkte
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.laek-rlp.de

Leistungsbereich:	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bildqualität, Dosisleistung, Indikationsstellung, Diagnose- und Befunderhebung
Ergebnis	Untersuchungsqualität und technische Qualitätssicherung entsprechen der Röntgenverordnung
Messzeitraum	2-jährig
Datenerhebung	Landesärztekammer RLP
Rechenregeln	
Referenzbereiche	Punktessystem bis max. 20 Punkte
Vergleichswerte	
Quellenangaben	http://www.laek-rlp.de

Leistungsbereich: Labordiagnostik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Parameterbezogene Messqualität (Ringversuche)
Ergebnis	keine Auffälligkeiten
Messzeitraum	quartalsweise
Datenerhebung	Referenzinstitut für Bioanalytik (RFB)
Rechenregeln	
Referenzbereiche	RFB-Vorgabe je Parameter
Vergleichswerte	gem. RFB-Referenzwerte
Quellenangaben	http://www.dgkl-rfb.de

Leistungsbereich: Kardiologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienbasierte Versorgung von Herzinfarktpatienten
Ergebnis	Zertifikat - Teilnahmebescheinigung am Myokard- Register RLP
Messzeitraum	jährlich
Datenerhebung	Institut für Herzinfarktforschung, Gesundheitsministerium RLP
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	https://msagd.rlp.de/de/unserethemen/gesundheits-und-pflege/gesundheitslicheversorgung/herzinfarktregister/

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	51

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:	51
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	55

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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinataler Schwerpunkt (CQ07)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Kommentar	Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	54
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	41
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	41

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Geriatrie und Innere Medizin	Station I3, Geriatrie	Tagschicht	100,00%	0
Geriatrie und Innere Medizin	Station I3, Geriatrie	Nachtschicht	100,00%	0
Geriatrie	Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie	Tagschicht	100,00%	0
Geriatrie	Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie	Nachtschicht	83,33%	0
Allgemeine Chirurgie	Station C8, Gefäßchirurgie	Tagschicht	100,00%	0

Allgemeine Chirurgie	Station UC8, Gefäßchirurgie	Nachtschicht	83,33%	0
Allgemeine Chirurgie	Station C 7, Allgemein- und Viszeralchirurgie	Tagschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie	Station C 7, Allgemein- und Viszeralchirurgie	Nachtschicht	83,33%	0
Innere Medizin	Station I 1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation	Tagschicht	100,00%	0
Innere Medizin	Station I 1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation	Nachtschicht	100,00%	0
Kardiologie	Station I2, Kardiologie, Neurologie, Stroke Unit	Tagschicht	100,00%	0
Kardiologie	Station I2, Kardiologie, Neurologie, Stroke Unit	Nachtschicht	100,00%	0
Neurologie	Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie	Nachtschicht	100,00%	0
Pädiatrische Intensivmedizin	Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0
Pädiatrische Intensivmedizin	Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0
Spezielle Pädiatrie	Station P18, Kinderabteilung	Tagschicht	100,00%	0
Spezielle Pädiatrie	Station P18, Kinderabteilung	Nachtschicht	100,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Geriatrie	Station I3, Geriatrie	Tagschicht	100,00%
Geriatrie	Station I3, Geriatrie	Nachtschicht	86,58%
Geriatrie, Innere Medizin und Kardiologie	Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie	Tagschicht	100,00%
Geriatrie	Station CGI 6, Unfallchirurgie/Alterstraumatologie	Nachtschicht	81,37%
Allgemeine Chirurgie	Station U8, Gefäßchirurgie	Tagschicht	100,00%
Allgemeine Chirurgie	Station U8, Gefäßchirurgie	Nachtschicht	79,73%
Allgemeine Chirurgie	Station C7, Allgemein-und Viszeralchirurgie	Tagschicht	99,73%
Allgemeine Chirurgie	Station C7, Allgemein-und Viszeralchirurgie	Nachtschicht	82,74%
Innere Medizin	Station I1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation	Tagschicht	100,00%
Innere Medizin	Station I1, Innere Medizin, Gastroenterologie, Isolierstation	Nachtschicht	77,81%
Kardiologie	Station I2, Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Tagschicht	100,00%
Kardiologie	Station I2, Innere Medizin, Kardiologie, Neurologie	Nachtschicht	100,00%
Neurologie	Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie	Tagschicht	100,00%
Neurologie	Station I2, Neurologie, Stroke Unit, Kardiologie	Nachtschicht	100,00%
Pädiatrische Intensivmedizin	Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation	Tagschicht	100,00%
Pädiatrische Intensivmedizin	Station P16, Früh- und Neugeborenen-Intensivstation	Nachtschicht	98,36%
Spezielle Pädiatrie	Station P18, Kinderabteilung	Tagschicht	100,00%
Spezielle Pädiatrie	Station P18, Kinderabteilung	Nachtschicht	100,00%

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

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltszahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

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

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?	Nein

- **Anhang**

Diagnosen zu B-1.6		
ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I11.91	100	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I50.01	69	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J20.8	63	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
F10.0	63	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
J18.1	56	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K21.0	54	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
J12.8	48	Pneumonie durch sonstige Viren
A09.0	45	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
E86	40	Volumenmangel
R55	38	Synkope und Kollaps
I10.91	37	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
J20.9	36	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
B34.2	33	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
K29.1	31	Sonstige akute Gastritis
K29.0	29	Akute hämorrhagische Gastritis
N39.0	28	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N30.0	27	Akute Zystitis
D12.5	26	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K52.9	26	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K29.5	24	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
I95.1	24	Orthostatische Hypotonie
I50.14	23	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
T78.3	22	Angioneurotisches Ödem
J44.19	21	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.09	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.10	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
D12.0	19	Gutartige Neubildung: Zäkum
I26.9	19	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J18.9	19	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K57.32	18	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
C61	18	Bösartige Neubildung der Prostata
R07.4	17	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
K63.5	17	Polyp des Kolons
I21.4	17	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
N17.93	17	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
E11.91	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.2	16	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
K25.0	15	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
R06.0	15	Dyspnoe
I48.0	15	Vorhofflimmern, paroxysmal
J44.00	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
D50.9	14	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
C34.8	13	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
D12.3	13	Gutartige Neubildung: Colon transversum
K57.30	13	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K70.3	13	Alkoholische Leberzirrhose
A49.8	12	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
K74.6	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
C25.0	12	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
E87.1	12	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K57.31	12	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
A08.1	12	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A49.9	11	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A04.70	11	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
R21	11	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
E11.61	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
A08.4	10	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
I10.01	10	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K92.2	10	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
J69.0	10	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K26.0	10	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K59.09	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
K26.3	9	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
C20	9	Bösartige Neubildung des Rektums
A41.9	9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
R10.1	8	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
C34.1	8	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
J44.11	8	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
K29.6	8	Sonstige Gastritis
A04.5	8	Enteritis durch Campylobacter
I20.0	8	Instabile Angina pectoris
K85.20	8	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K22.6	8	Mallory-Weiss-Syndrom

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.8	8	Sonstige somatoforme Störungen
J45.9	8	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
R40.0	8	Somnolenz
F19.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
D12.4	7	Gutartige Neubildung: Colon descendens
A09.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K85.10	7	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
A46	7	Erysipel [Wundrose]
T18.1	7	Fremdkörper im Ösophagus
K50.1	7	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
J84.1	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
R00.0	7	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
K58.8	7	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
E11.11	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
K25.3	6	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
J40	6	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
T18.2	6	Fremdkörper im Magen
B34.8	6	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
D50.8	6	Sonstige Eisenmangelanämien
R42	6	Schwindel und Taumel
K92.0	6	Hämatemesis
L27.0	6	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
C22.0	6	Leberzellkarzinom
J44.01	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
R63.4	6	Abnorme Gewichtsabnahme
R22.0	6	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
A49.1	5	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I47.1	5	Supraventrikuläre Tachykardie
K50.0	5	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
C64	5	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
K51.9	5	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
C22.1	5	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C50.8	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
T75.4	5	Schäden durch elektrischen Strom
J06.9	5	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
K85.90	5	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.61	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
C50.9	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
T63.4	4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
K80.31	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
A40.3	4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A49.0	4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
K52.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
B37.81	4	Candida-Ösophagitis
C18.7	4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K59.02	4	Medikamentös induzierte Obstipation
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
I63.5	4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
I21.9	4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
K22.1	4	Ösophagusulkus
J03.9	4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
K57.33	4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K64.0	4	Hämorrhoiden 1. Grades
K22.2	4	Ösophagusverschluss
J98.7	4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
D12.8	4	Gutartige Neubildung: Rektum
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
I48.9	4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
C67.2	4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
R18	4	Aszites
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
C34.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
T59.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
K52.1	(Datenschutz)	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K62.6	(Datenschutz)	Ulkus des Anus und des Rektums
T17.2	(Datenschutz)	Fremdkörper im Rachen
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
K57.22	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K22.7	(Datenschutz)	Barrett-Ösophagus
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
K21.9	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
C34.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
N18.5	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
C80.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C90.00	(Datenschutz)	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
R40.2	(Datenschutz)	Koma, nicht näher bezeichnet
K70.1	(Datenschutz)	Alkoholische Hepatitis
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
J44.12	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
J11.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
G35.9	(Datenschutz)	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
C56	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ovars
K22.5	(Datenschutz)	Divertikel des Ösophagus, erworben
F10.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
D64.9	(Datenschutz)	Anämie, nicht näher bezeichnet
J44.02	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
K85.80	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
F41.0	(Datenschutz)	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
I48.3	(Datenschutz)	Vorhofflattern, typisch
C78.7	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
R03.0	(Datenschutz)	Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks
R00.2	(Datenschutz)	Palpitationen
E83.58	(Datenschutz)	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C18.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C67.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
I49.5	(Datenschutz)	Sick-Sinus-Syndrom
I48.2	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, permanent
K31.7	(Datenschutz)	Polyp des Magens und des Duodenums
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
T78.1	(Datenschutz)	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
J21.8	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
J45.0	(Datenschutz)	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
C83.1	(Datenschutz)	Mantelzell-Lymphom
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
K20	(Datenschutz)	Ösophagitis
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
N17.91	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
C23	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C34.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C92.00	(Datenschutz)	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D13.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Duodenum
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
K11.2	(Datenschutz)	Sialadenitis
S06.5	(Datenschutz)	Traumatische subdurale Blutung
A04.71	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
J46	(Datenschutz)	Status asthmaticus
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I44.1	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
I11.01	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I34.0	(Datenschutz)	Mitralklappeninsuffizienz
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
K81.0	(Datenschutz)	Akute Cholezystitis
I33.0	(Datenschutz)	Akute und subakute infektiöse Endokarditis

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I47.2	(Datenschutz)	Ventrikuläre Tachykardie
K83.1	(Datenschutz)	Verschluss des Gallenganges
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K60.0	(Datenschutz)	Akute Analfissur
I87.21	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K31.82	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K62.51	(Datenschutz)	Hämorrhagie des Rektums
I44.2	(Datenschutz)	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
K51.5	(Datenschutz)	Linksseitige Kolitis
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
T85.53	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
K64.1	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 2. Grades
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
K51.0	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
I86.4	(Datenschutz)	Magenvarizen
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.6	(Datenschutz)	Hypokaliämie
R22.1	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
L23.9	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
R19.5	(Datenschutz)	Sonstige Stuhlveränderungen
F15.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
C16.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R60.0	(Datenschutz)	Umschriebenes Ödem
C15.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
K86.1	(Datenschutz)	Sonstige chronische Pankreatitis
C15.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C07	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Parotis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
J18.8	(Datenschutz)	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
D61.10	(Datenschutz)	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J20.2	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Streptokokken
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
I87.20	(Datenschutz)	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I85.0	(Datenschutz)	Ösophagusvarizen mit Blutung
I89.02	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
K71.7	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
I46.1	(Datenschutz)	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
L23.7	(Datenschutz)	Allergische Kontaktdermatitis durch Pflanzen, ausgenommen Nahrungsmittel
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
A15.0	(Datenschutz)	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
A04.6	(Datenschutz)	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
J15.5	(Datenschutz)	Pneumonie durch Escherichia coli
I48.1	(Datenschutz)	Vorhofflimmern, persistierend
I38	(Datenschutz)	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I26.0	(Datenschutz)	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I49.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I48.4	(Datenschutz)	Vorhofflattern, atypisch
I80.28	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J16.0	(Datenschutz)	Pneumonie durch Chlamydien
J01.9	(Datenschutz)	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J12.2	(Datenschutz)	Pneumonie durch Parainfluenzaviren
I42.2	(Datenschutz)	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.0	(Datenschutz)	Dilatative Kardiomyopathie
J12.9	(Datenschutz)	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
O21.1	(Datenschutz)	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
T78.2	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T62.0	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
R57.0	(Datenschutz)	Kardiogener Schock
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
N13.21	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
T44.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Vorwiegend Beta-Rezeptoren-Stimulanzien, anderenorts nicht klassifiziert
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T45.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Antikoagulanzen
T45.0	(Datenschutz)	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z51.6	(Datenschutz)	Desensibilisierung gegenüber Allergenen
T58	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
B27.0	(Datenschutz)	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C03.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
B44.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Aspergillose
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
T39.1	(Datenschutz)	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T44.3	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Parasympatholytika [Anticholinergika und Antimuskarinika] und Spasmolytika, anderenorts nicht klassifiziert
T43.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
T39.8	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
B02.3	(Datenschutz)	Zoster ophthalmicus
A49.2	(Datenschutz)	Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
J20.1	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
F10.2	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E06.1	(Datenschutz)	Subakute Thyreoiditis
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G25.5	(Datenschutz)	Sonstige Chorea
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G40.1	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
D64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D86.0	(Datenschutz)	Sarkoidose der Lunge
D75.1	(Datenschutz)	Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie]
D70.19	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E05.4	(Datenschutz)	Hyperthyreosis factitia
F41.2	(Datenschutz)	Angst und depressive Störung, gemischt
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F45.30	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
F48.8	(Datenschutz)	Sonstige neurotische Störungen
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G40.6	(Datenschutz)	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G43.1	(Datenschutz)	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
F23.9	(Datenschutz)	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F19.7	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
J44.89	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
K31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
K29.9	(Datenschutz)	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
J47	(Datenschutz)	Bronchiektasen
J84.9	(Datenschutz)	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J44.81	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥ 35 % und < 50 % des Sollwertes
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
K22.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K29.3	(Datenschutz)	Chronische Oberflächengastritis
K26.4	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.9	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K51.2	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K29.7	(Datenschutz)	Gastritis, nicht näher bezeichnet
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E11.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E73.9	(Datenschutz)	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
E66.27	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
E66.26	(Datenschutz)	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
J98.18	(Datenschutz)	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Lungenkollaps

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K22.0	(Datenschutz)	Achalasie der Kardia
K14.8	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten der Zunge
J98.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I20.8	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Angina pectoris
C15.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
S70.0	(Datenschutz)	Prellung der Hüfte
R93.3	(Datenschutz)	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
R63.3	(Datenschutz)	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
S72.04	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S22.44	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
T82.1	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
Z43.1	(Datenschutz)	Versorgung eines Gastrostomas
T88.7	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
S22.42	(Datenschutz)	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
S72.11	(Datenschutz)	Femurfraktur: Intertrochantär
K70.2	(Datenschutz)	Alkoholische Fibrose und Sklerose der Leber
K80.21	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K76.7	(Datenschutz)	Hepatorenales Syndrom
K66.2	(Datenschutz)	Retroperitonealfibrose
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K80.41	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
K85.30	(Datenschutz)	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K80.51	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
L30.4	(Datenschutz)	Intertriginöses Ekzem
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
R04.1	(Datenschutz)	Blutung aus dem Rachen
R10.3	(Datenschutz)	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
R06.4	(Datenschutz)	Hyperventilation
R22.7	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an mehreren Lokalisationen

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
R50.88	(Datenschutz)	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
K58.3	(Datenschutz)	Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]
Z51.4	(Datenschutz)	Vorbereitung auf eine nachfolgende Behandlung, anderenorts nicht klassifiziert
K56.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K52.30	(Datenschutz)	Pancolitis indeterminata
K62.3	(Datenschutz)	Rektumprolaps
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
K51.8	(Datenschutz)	Sonstige Colitis ulcerosa
N93.9	(Datenschutz)	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
T78.0	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T17.9	(Datenschutz)	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
S82.6	(Datenschutz)	Fraktur des Außenknöchels
T81.0	(Datenschutz)	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R25.1	(Datenschutz)	Tremor, nicht näher bezeichnet
N83.2	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N40	(Datenschutz)	Prostatahyperplasie
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
K76.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
C78.2	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C24.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C21.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
D37.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.5	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.4	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D46.4	(Datenschutz)	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
C16.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kardia
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C16.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C25.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C24.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
C90.30	(Datenschutz)	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
C78.8	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D12.7	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D00.2	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Magen
D18.03	(Datenschutz)	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
D52.9	(Datenschutz)	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D51.9	(Datenschutz)	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D46.7	(Datenschutz)	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
C88.40	(Datenschutz)	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C83.3	(Datenschutz)	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
M80.90	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
M75.3	(Datenschutz)	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
M25.51	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
L89.34	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
M06.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M54.90	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
K75.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K74.5	(Datenschutz)	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N11.9	(Datenschutz)	Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M47.26	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C43.3	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C32.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C54.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Diagnosen zu B-1.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L89.36	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
M06.90	(Datenschutz)	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.3	(Datenschutz)	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
M06.94	(Datenschutz)	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.0	1086	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.9	601	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	512	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9-984.8	302	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	297	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-469.d3	208	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-440.a	177	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
9-984.b	176	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-469.e3	175	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
9-984.9	166	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-452.61	163	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.7	153	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-444.6	119	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
8-800.c0	108	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-650.1	98	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-98g.11	89	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.10	83	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-452.62	73	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-651	70	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-710	69	Ganzkörperplethysmographie
3-052	63	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.a	58	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
9-984.6	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-982.0	45	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
1-650.0	45	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-982.1	45	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.12	41	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-442.0	39	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-620.0x	36	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
1-642	35	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-452.82	34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-144.2	33	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
5-513.1	31	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-449.d3	31	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
1-791	29	Kardiorespiratorische Polygraphie
5-513.21	29	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
3-053	28	Endosonographie des Magens
5-433.21	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-055.0	27	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
8-144.1	26	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-266.0	26	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
3-054	25	Endosonographie des Duodenums
5-449.e3	25	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-489.d	25	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
3-056	19	Endosonographie des Pankreas
3-05a	18	Endosonographie des Retroperitonealraumes
8-982.3	18	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
5-431.20	18	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
1-631.0	18	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
9-500.0	18	Patientenschulung: Basisschulung

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-489.e	18	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-452.60	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-482.01	17	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
1-654.0	17	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-452.71	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.80	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
8-153	15	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-452.a0	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-429.d	14	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-449.v3	14	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
1-630.0	14	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
8-152.1	13	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-638.1	12	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie
1-424	12	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-429.a	12	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-513.f0	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
1-853.2	11	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-433.52	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
1-640	11	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-98g.00	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-452.63	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-451.71	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-982.2	10	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-653	10	Diagnostische Proktoskopie
8-100.6	9	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-632.1	9	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
3-051	9	Endosonographie des Ösophagus
8-98g.13	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
1-843	9	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-620.00	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-774	8	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
5-513.b	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-98g.01	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-469.s3	6	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-390.5	6	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
1-266.1	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
5-482.51	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
8-640.0	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-638.0	5	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagoskopie
5-377.30	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-100.8	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastrroduodenoskopie
5-449.t3	5	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-469.c3	5	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-429.8	4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
1-661	4	Diagnostische Urethrozystoskopie
1-440.6	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-98g.02	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
5-451.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-482.31	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
1-430.10	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
5-451.b0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
8-547.0	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
1-620.01	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
8-123.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
5-377.8	(Datenschutz)	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-429.j1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-422.21	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
3-05e.2	(Datenschutz)	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Aorta
3-05e.4	(Datenschutz)	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
8-98g.03	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
3-05e.6	(Datenschutz)	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Gefäße Oberschenkel
1-652.1	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-638.4	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Jejunoskopie
5-449.h3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
1-440.7	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-652.0	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-035	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
5-452.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
5-319.11	(Datenschutz)	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
1-442.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-407.2	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-642	(Datenschutz)	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
1-694	(Datenschutz)	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-469.j3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-123.1	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-100.9	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.a	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-148.0	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-820.10	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit kryodepletiertem Plasma: 1 Plasmapherese
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-452.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation
5-452.6x	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-469.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.b3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
5-451.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
5-431.x	(Datenschutz)	Gastrostomie: Sonstige
5-422.22	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-452.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-469.w3	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
5-433.60	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-433.50	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-482.x1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.j	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
5-449.03	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-452.a1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
5-452.92	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-513.20	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-482.f0	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
5-513.h0	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
5-526.1	(Datenschutz)	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
6-001.e5	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
6-002.14	(Datenschutz)	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
8-030.0	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
8-100.30	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Tracheoskopie: Mit Zange
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
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-422.23	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
8-146.x	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-320.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-422.52	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
1-854.7	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-429.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen
8-179.y	(Datenschutz)	Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.
3-030	(Datenschutz)	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
8-192.04	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
8-506	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
1-654.1	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-547.x	(Datenschutz)	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-800.g7	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
1-445	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
8-98b.20	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
1-440.x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
1-432.01	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
1-652.3	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
1-641	(Datenschutz)	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.0x	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Sonstige

Prozeduren zu B-1.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-845	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
1-654.y	(Datenschutz)	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-493.6	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum
1-481.4	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
8-810.w2	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
1-620.x	(Datenschutz)	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
5-451.72	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-482.f1	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 2 Polypen
8-820.11	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit kryodepletiertem Plasma: 2 Plasmapheresen
5-451.73	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
1-266.x	(Datenschutz)	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
1-431.0	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-425.x	(Datenschutz)	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Sonstige
1-430.1x	(Datenschutz)	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-810.74	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VII: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
1-447	(Datenschutz)	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-632.x	(Datenschutz)	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Sonstige

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I50.01	25	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
E86	17	Volumenmangel
I11.91	13	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J18.1	12	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
N39.0	11	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J44.10	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
I50.14	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
J44.00	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
E87.1	6	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
J44.19	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
D50.8	4	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.8	4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I95.2	(Datenschutz)	Hypotonie durch Arzneimittel
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
J44.11	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
N17.93	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
A49.1	(Datenschutz)	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
G93.3	(Datenschutz)	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
R42	(Datenschutz)	Schwindel und Taumel
R52.1	(Datenschutz)	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
E11.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
D38.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
M47.86	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J44.01	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
K29.9	(Datenschutz)	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
F48.0	(Datenschutz)	Neurasthenie
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
R63.4	(Datenschutz)	Abnorme Gewichtsabnahme
J44.99	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J85.1	(Datenschutz)	Abszess der Lunge mit Pneumonie
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
N17.92	(Datenschutz)	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
M00.95	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M17.0	(Datenschutz)	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M17.1	(Datenschutz)	Sonstige primäre Gonarthrose
M54.89	(Datenschutz)	Sonstige Rückenschmerzen: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
K52.31	(Datenschutz)	Linksseitige Colitis indeterminata
R27.0	(Datenschutz)	Ataxie, nicht näher bezeichnet
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K04.7	(Datenschutz)	Periapikaler Abszess ohne Fistel
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
K22.1	(Datenschutz)	Ösophagusulkus
J44.13	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
I70.25	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I86.4	(Datenschutz)	Magenvarizen
A41.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I48.9	(Datenschutz)	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
J20.5	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
I11.90	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.0	(Datenschutz)	Instabile Angina pectoris
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
K80.30	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
B37.81	(Datenschutz)	Candida-Ösophagitis
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
E87.0	(Datenschutz)	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
E13.91	(Datenschutz)	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E16.2	(Datenschutz)	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
G20.90	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G91.29	(Datenschutz)	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J10.1	(Datenschutz)	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.03	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
I89.08	(Datenschutz)	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
E87.5	(Datenschutz)	Hyperkaliämie
F01.9	(Datenschutz)	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
E87.2	(Datenschutz)	Azidose
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K52.38	(Datenschutz)	Sonstige Colitis indeterminata
M76.1	(Datenschutz)	Tendinitis der Iliopsoas-Sehne
N10	(Datenschutz)	Akute tubulointerstitielle Nephritis
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K57.32	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K55.22	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K59.02	(Datenschutz)	Medikamentös induzierte Obstipation
M47.27	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M42.96	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
M46.1	(Datenschutz)	Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert

Diagnosen zu B-2.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M54.90	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M84.48	(Datenschutz)	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M31.3	(Datenschutz)	Wegener-Granulomatose
M65.85	(Datenschutz)	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
D62	(Datenschutz)	Akute Blutungsanämie
D68.33	(Datenschutz)	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
E11.21	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
A04.70	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
E10.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
C15.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
D50.0	(Datenschutz)	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D53.1	(Datenschutz)	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
K56.7	(Datenschutz)	Ileus, nicht näher bezeichnet
C67.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
E11.11	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C34.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.1	164	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.8	73	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-771	67	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
9-984.7	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-984.9	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-550.0	36	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
8-800.c0	27	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-770	16	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
9-984.6	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Prozeduren zu B-2.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-550.2	10	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
9-500.0	(Datenschutz)	Patientenschulung: Basisschulung
8-152.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-800.c1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-800.c2	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-812.70	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-153	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.22	146	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
S06.0	144	Gehirnerschütterung
K40.90	95	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
I70.25	65	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
K80.00	64	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K80.10	64	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K59.09	61	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
I70.24	51	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
M17.1	49	Sonstige primäre Gonarthrose
L02.2	49	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
S00.95	46	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
K56.4	43	Sonstige Obturation des Darmes
L02.4	43	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S72.10	42	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
I87.21	42	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
K35.30	41	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
L02.3	40	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
A46	39	Erysipel [Wundrose]
K81.0	37	Akute Cholezystitis
K42.0	37	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
S72.01	37	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S52.51	36	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
K57.32	36	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K61.0	33	Analabszess
M16.1	33	Sonstige primäre Koxarthrose
K40.30	33	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
E11.74	31	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
K56.7	28	Ileus, nicht näher bezeichnet
K43.0	25	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
M51.1	24	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
I65.2	24	Verschluss und Stenose der A. carotis
K57.22	23	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
I70.23	23	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
S82.6	23	Fraktur des Außenknöchels
K42.9	23	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S22.06	22	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
K64.2	22	Hämorrhoiden 3. Grades
M51.2	22	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
K35.8	21	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
L03.11	21	Phlegmone an der unteren Extremität
K36	19	Sonstige Appendizitis
K40.91	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S52.6	18	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S30.0	18	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
K56.5	18	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K43.2	17	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S32.01	16	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
K35.31	16	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
S82.82	16	Trimalleolarfraktur
I83.9	14	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
K81.1	14	Chronische Cholezystitis
N83.2	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
I80.28	13	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
S20.2	13	Prellung des Thorax
M20.1	13	Hallux valgus (erworben)
R10.3	13	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S42.21	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
A09.9	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
N30.0	12	Akute Zystitis
S13.4	12	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S32.5	11	Fraktur des Os pubis
I83.0	11	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
S22.43	11	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
L05.0	11	Pilonidalzyste mit Abszess
K35.32	11	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
S72.3	11	Fraktur des Femurschaftes
T81.4	10	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
S86.0	10	Verletzung der Achillessehne
S42.22	10	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
N20.0	10	Nierenstein
S22.44	10	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
K40.00	10	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
S42.3	10	Fraktur des Humerusschaftes
L89.34	9	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
L72.1	9	Trichilemmalzyste
M48.06	9	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
S32.89	9	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
K64.3	9	Hämorrhoiden 4. Grades
K29.1	9	Sonstige akute Gastritis
K56.2	8	Volvulus
M70.2	8	Bursitis olecrani
S52.50	8	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
T81.0	8	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
K64.1	8	Hämorrhoiden 2. Grades

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S06.5	8	Traumatische subdurale Blutung
L03.02	8	Phlegmone an Zehen
K62.2	8	Analprolaps
K63.2	8	Darmfistel
S52.59	7	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
K59.02	7	Medikamentös induzierte Obstipation
C18.2	7	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
S32.7	7	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
K56.6	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K29.5	7	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
S06.6	7	Traumatische subarachnoidale Blutung
L02.1	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
M54.4	7	Lumboischialgie
S80.1	7	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S39.9	7	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
A09.0	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
S70.0	7	Prellung der Hüfte
M54.14	7	Radikulopathie: Thorakalbereich
S72.11	7	Femurfraktur: Intertrochantär
N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
S72.04	6	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S27.0	6	Traumatischer Pneumothorax
K66.0	6	Peritoneale Adhäsionen
S92.3	6	Fraktur der Mittelfußknochen
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
S82.31	6	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
M47.86	6	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
E11.75	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
N20.1	6	Ureterstein
S70.1	6	Prellung des Oberschenkels
I72.4	6	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
K80.20	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M80.98	6	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
K43.60	6	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
S42.20	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S42.03	6	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
K60.3	5	Analfistel
S42.02	5	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S22.42	5	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.05	5	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S72.03	5	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
K64.8	5	Sonstige Hämorrhoiden
S22.03	5	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
T84.04	5	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
S42.24	5	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
S46.2	5	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S00.85	5	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
K75.0	5	Leberabszess
L03.01	5	Phlegmone an Fingern
S82.81	5	Bimalleolarfraktur
S32.02	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
K85.10	4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K62.0	4	Analpolyp
S82.28	4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S52.01	4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
K42.1	4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
T18.5	4	Fremdkörper in Anus und Rektum
S72.2	4	Subtrochantäre Fraktur
S82.0	4	Fraktur der Patella
S82.11	4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
L03.10	4	Phlegmone an der oberen Extremität
R10.4	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S72.00	4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
L03.3	4	Phlegmone am Rumpf
D17.1	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
S52.8	4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
M70.4	4	Bursitis praepatellaris
M47.26	4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
K40.20	4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K62.3	4	Rektumprolaps
S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
M25.55	4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
K25.1	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
S06.8	4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
M54.17	4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K64.5	4	Perianalvenenthrombose
N23	4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
S52.11	4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
K55.0	(Datenschutz)	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
L02.0	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
S82.21	(Datenschutz)	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
S82.18	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S43.00	(Datenschutz)	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
K50.0	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
M42.16	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
K35.2	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K25.3	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
S83.2	(Datenschutz)	Meniskusriss, akut
I83.2	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
T82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
S02.3	(Datenschutz)	Fraktur des Orbitabodens
D12.8	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Rektum
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
C18.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zäkum
S02.8	(Datenschutz)	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
K41.30	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M20.4	(Datenschutz)	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
I83.1	(Datenschutz)	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
S12.25	(Datenschutz)	Fraktur des 7. Halswirbels
K66.9	(Datenschutz)	Krankheit des Peritoneums, nicht näher bezeichnet
M17.9	(Datenschutz)	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
S32.1	(Datenschutz)	Fraktur des Os sacrum
D12.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Zäkum
I63.2	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
M20.2	(Datenschutz)	Hallux rigidus
K92.2	(Datenschutz)	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
C79.5	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
R59.0	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
S22.32	(Datenschutz)	Fraktur einer sonstigen Rippe
S72.43	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
K61.3	(Datenschutz)	Ischiorektalabszess
S73.00	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I73.1	(Datenschutz)	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
M54.16	(Datenschutz)	Radikulopathie: Lumbalbereich
K56.0	(Datenschutz)	Paralytischer Ileus
M70.5	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
S36.12	(Datenschutz)	Rissverletzung der Leber, nicht näher bezeichnet
K26.1	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
R58	(Datenschutz)	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
S72.08	(Datenschutz)	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
D12.5	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
S83.0	(Datenschutz)	Luxation der Patella
C48.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
A41.0	(Datenschutz)	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C85.1	(Datenschutz)	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
T82.7	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I74.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I71.4	(Datenschutz)	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I89.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
S62.32	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S62.21	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
I80.0	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
T85.51	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
J20.9	(Datenschutz)	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K80.40	(Datenschutz)	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I80.81	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
I80.3	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
S86.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
K29.6	(Datenschutz)	Sonstige Gastritis
K57.02	(Datenschutz)	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
S43.1	(Datenschutz)	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
K26.3	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
S61.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S36.08	(Datenschutz)	Sonstige Verletzungen der Milz
S42.41	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S52.4	(Datenschutz)	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K43.5	(Datenschutz)	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S52.52	(Datenschutz)	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
K12.21	(Datenschutz)	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
S92.4	(Datenschutz)	Fraktur der Großzehe
C18.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [Iliacalis]
B99	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
T81.8	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K57.30	(Datenschutz)	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
S52.30	(Datenschutz)	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S53.12	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
K62.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
S50.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
K55.32	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
M47.85	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
S32.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
M16.9	(Datenschutz)	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
L89.17	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 2: Ferse
L89.24	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
Q82.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
S12.0	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Halswirbels
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
S12.1	(Datenschutz)	Fraktur des 2. Halswirbels
M75.4	(Datenschutz)	Impingement-Syndrom der Schulter
M43.16	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
M47.82	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
M62.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M60.05	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N43.3	(Datenschutz)	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
L97	(Datenschutz)	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M16.0	(Datenschutz)	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M79.67	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M10.97	(Datenschutz)	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
K65.09	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
M79.69	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R02.06	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
S82.38	(Datenschutz)	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.5	(Datenschutz)	Fraktur des Innenknöchels
S76.1	(Datenschutz)	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
I21.9	(Datenschutz)	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
I89.02	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
I88.0	(Datenschutz)	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I63.1	(Datenschutz)	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
S81.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S81.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
G45.92	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
L89.38	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
M72.0	(Datenschutz)	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
K66.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
L89.35	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
L89.37	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 4: Ferse
S02.0	(Datenschutz)	Schädeldachfraktur
R10.1	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
S80.0	(Datenschutz)	Prellung des Knies
S01.80	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.2	(Datenschutz)	Nasenbeinfraktur
K80.01	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
T81.7	(Datenschutz)	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
S42.42	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
M48.05	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M48.86	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Spondylopathien: Lumbalbereich
D17.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
K41.40	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M48.04	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Thorakalbereich
M54.15	(Datenschutz)	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M43.17	(Datenschutz)	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
M47.24	(Datenschutz)	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Thorakalbereich
C73	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C77.4	(Datenschutz)	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D12.6	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C71.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
D17.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
D13.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Leber
D17.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D20.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Retroperitoneum
D23.5	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.56	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M19.91	(Datenschutz)	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.5	(Datenschutz)	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M41.95	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Thorakolumbalbereich
M25.17	(Datenschutz)	Gelenkfistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M62.26	(Datenschutz)	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M24.27	(Datenschutz)	Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.37	(Datenschutz)	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M51.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
M54.12	(Datenschutz)	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.6	(Datenschutz)	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M51.3	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
M41.96	(Datenschutz)	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M23.32	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M17.4	(Datenschutz)	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M21.4	(Datenschutz)	Plattfuß [Pes planus] (erworben)
M23.30	(Datenschutz)	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
D12.4	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon descendens
K55.9	(Datenschutz)	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K61.1	(Datenschutz)	Rektalabszess
A41.9	(Datenschutz)	Sepsis, nicht näher bezeichnet
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
N28.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
A08.3	(Datenschutz)	Enteritis durch sonstige Viren
A41.1	(Datenschutz)	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
R57.1	(Datenschutz)	Hypovolämischer Schock
K25.5	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
C16.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A49.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
C43.7	(Datenschutz)	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C22.0	(Datenschutz)	Leberzellkarzinom
C25.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C18.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon transversum
A41.58	(Datenschutz)	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E87.1	(Datenschutz)	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
D46.9	(Datenschutz)	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E04.2	(Datenschutz)	Nichttoxische mehrknotige Struma
D23.9	(Datenschutz)	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut, nicht näher bezeichnet
D12.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
E05.0	(Datenschutz)	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E11.50	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
A08.1	(Datenschutz)	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
C63.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Männliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
K72.0	(Datenschutz)	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
M00.06	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
D48.7	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D36.9	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
E03.5	(Datenschutz)	Myxödemkoma
E04.1	(Datenschutz)	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
N13.20	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
K51.4	(Datenschutz)	Inflammatorische Polypen des Kolons
K80.50	(Datenschutz)	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K50.9	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.3	(Datenschutz)	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
L89.27	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
L29.9	(Datenschutz)	Pruritus, nicht näher bezeichnet
L89.28	(Datenschutz)	Dekubitus, Stadium 3: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L90.5	(Datenschutz)	Narben und Fibrosen der Haut
K46.0	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K41.90	(Datenschutz)	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K43.98	(Datenschutz)	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.3	(Datenschutz)	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K43.90	(Datenschutz)	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
L73.2	(Datenschutz)	Hidradenitis suppurativa
K82.2	(Datenschutz)	Perforation der Gallenblase
K85.21	(Datenschutz)	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K90.0	(Datenschutz)	Zöliakie
K82.1	(Datenschutz)	Hydrops der Gallenblase
L02.8	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
K90.4	(Datenschutz)	Malabsorption durch Intoleranz, anderenorts nicht klassifiziert
K91.4	(Datenschutz)	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L03.2	(Datenschutz)	Phlegmone im Gesicht
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
M10.34	(Datenschutz)	Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M00.86	(Datenschutz)	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.96	(Datenschutz)	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.06	(Datenschutz)	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.96	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
K85.81	(Datenschutz)	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.82	(Datenschutz)	Sonstige Pankreasgangstenose
M00.97	(Datenschutz)	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
L04.1	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis am Rumpf
K55.1	(Datenschutz)	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
M86.97	(Datenschutz)	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M72.98	(Datenschutz)	Fibromatose, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N45.0	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N45.9	(Datenschutz)	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
M79.58	(Datenschutz)	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M70.3	(Datenschutz)	Sonstige Bursitis im Bereich des Ellenbogens
M72.81	(Datenschutz)	Sonstige Fibromatosen: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.0	(Datenschutz)	Ruptur einer Poplitealzyste
M87.95	(Datenschutz)	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N12	(Datenschutz)	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.3	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N20.2	(Datenschutz)	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N13.1	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N41.9	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet
N49.1	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Funiculus spermaticus, der Tunica vaginalis testis und des Ductus deferens
N49.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän beim Mann
M80.88	(Datenschutz)	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
K60.1	(Datenschutz)	Chronische Analfissur
K64.0	(Datenschutz)	Hämorrhoiden 1. Grades
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K59.9	(Datenschutz)	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K71.0	(Datenschutz)	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K63.1	(Datenschutz)	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K74.0	(Datenschutz)	Leberfibrose
K62.4	(Datenschutz)	Stenose des Anus und des Rektums
M79.66	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.87	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.15	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.16	(Datenschutz)	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
K61.4	(Datenschutz)	Intrasphinkitärer Abszess
K62.1	(Datenschutz)	Rektumpolyp
M16.3	(Datenschutz)	Sonstige dysplastische Koxarthrose
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
S66.3	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S75.0	(Datenschutz)	Verletzung der A. femoralis

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
S66.2	(Datenschutz)	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S22.04	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S76.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S73.08	(Datenschutz)	Luxation der Hüfte: Sonstige
S12.9	(Datenschutz)	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S52.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen des Unterarmes
S53.10	(Datenschutz)	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
T85.76	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen Gastrointestinaltrakt
T87.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
O21.0	(Datenschutz)	Leichte Hyperemesis gravidarum
O99.6	(Datenschutz)	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
S22.01	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
S65.1	(Datenschutz)	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S30.1	(Datenschutz)	Prellung der Bauchdecke
S22.02	(Datenschutz)	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S27.2	(Datenschutz)	Traumatischer Hämatothorax
S56.8	(Datenschutz)	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Sehnen und Muskeln in Höhe des Unterarmes
S86.2	(Datenschutz)	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S62.50	(Datenschutz)	Fraktur des Daumens: Teil nicht näher bezeichnet
S60.2	(Datenschutz)	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S51.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S02.7	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
S85.3	(Datenschutz)	Verletzung der V. saphena magna in Höhe des Unterschenkels
S90.0	(Datenschutz)	Prellung der Knöchelregion
S83.6	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S62.20	(Datenschutz)	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S61.9	(Datenschutz)	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
S61.0	(Datenschutz)	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S62.4	(Datenschutz)	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
S62.30	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S53.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale radiale
S62.63	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
S60.84	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S62.60	(Datenschutz)	Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O90.0	(Datenschutz)	Dehissenz einer Schnittentbindungswunde
T25.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
R51	(Datenschutz)	Kopfschmerz
S93.2	(Datenschutz)	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
R59.9	(Datenschutz)	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
T80.2	(Datenschutz)	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
R55	(Datenschutz)	Synkope und Kollaps
T21.60	(Datenschutz)	Verätzung Grad 2a des Rumpfes: Teil nicht näher bezeichnet
R52.2	(Datenschutz)	Sonstiger chronischer Schmerz
T20.20	(Datenschutz)	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses
T81.1	(Datenschutz)	Schock während oder als Folge eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
R40.0	(Datenschutz)	Somnolenz
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
S42.45	(Datenschutz)	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
T09.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung
S96.2	(Datenschutz)	Verletzung von kurzen Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes
Z45.20	(Datenschutz)	Anpassung und Handhabung eines operativ implantierten vaskulären Katheterverweilsystems
S32.3	(Datenschutz)	Fraktur des Os ilium
S50.0	(Datenschutz)	Prellung des Ellenbogens
S42.11	(Datenschutz)	Fraktur der Skapula: Korpus
N94.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichneter Zustand im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
S42.29	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
N81.6	(Datenschutz)	Rektozele
N76.80	(Datenschutz)	Fournier-Gangrän bei der Frau
T84.05	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
R23.0	(Datenschutz)	Zyanose
S32.4	(Datenschutz)	Fraktur des Acetabulums
R02.07	(Datenschutz)	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
R26.2	(Datenschutz)	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N92.0	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
S36.40	(Datenschutz)	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
Z43.1	(Datenschutz)	Versorgung eines Gastrostomas
Z04.1	(Datenschutz)	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N83.0	(Datenschutz)	Follikelzyste des Ovars

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
N75.1	(Datenschutz)	Bartholin-Abszess
S90.3	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
K25.4	(Datenschutz)	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.0	(Datenschutz)	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K30	(Datenschutz)	Funktionelle Dyspepsie
K31.5	(Datenschutz)	Duodenalverschluss
K28.3	(Datenschutz)	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K40.31	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K31.81	(Datenschutz)	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K38.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K40.21	(Datenschutz)	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
I60.6	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
I63.4	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G45.99	(Datenschutz)	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
I50.01	(Datenschutz)	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
I82.2	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der V. cava
K29.8	(Datenschutz)	Duodenitis
I10.91	(Datenschutz)	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
K31.9	(Datenschutz)	Krankheit des Magens und des Duodenums, nicht näher bezeichnet
J18.0	(Datenschutz)	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	(Datenschutz)	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.09	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J18.9	(Datenschutz)	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
C17.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
C16.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pylorus
J03.9	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J12.8	(Datenschutz)	Pneumonie durch sonstige Viren
K37	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
J90	(Datenschutz)	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I95.1	(Datenschutz)	Orthostatische Hypotonie
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I89.00	(Datenschutz)	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
I89.08	(Datenschutz)	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
G40.2	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
S31.80	(Datenschutz)	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
S10.0	(Datenschutz)	Prellung des Rachens
S12.24	(Datenschutz)	Fraktur des 6. Halswirbels
S30.2	(Datenschutz)	Prellung der äußeren Genitalorgane
S32.05	(Datenschutz)	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S52.09	(Datenschutz)	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S83.14	(Datenschutz)	Luxation des Kniegelenkes: Luxation der proximalen Tibia nach lateral
S83.44	(Datenschutz)	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des tibialen Seitenbandes [Innenband]
S92.21	(Datenschutz)	Fraktur: Os naviculare pedis
S32.2	(Datenschutz)	Fraktur des Os coccygis
S01.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S92.0	(Datenschutz)	Fraktur des Kalkaneus
S90.86	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes: Subkutanes (geschlossenes) Décollement
S12.23	(Datenschutz)	Fraktur des 5. Halswirbels
S10.94	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Halses, Teil nicht näher bezeichnet: Oberflächlicher Fremdkörper (Splitter)
S91.0	(Datenschutz)	Offene Wunde der Knöchelregion
S81.0	(Datenschutz)	Offene Wunde des Knies
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
I74.0	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
I74.3	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.1	(Datenschutz)	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
I72.8	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I63.5	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
H60.0	(Datenschutz)	Abszess des äußeren Ohres
G06.1	(Datenschutz)	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
H00.0	(Datenschutz)	Hordeolum und sonstige tiefe Entzündung des Augenlides
I71.5	(Datenschutz)	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
I72.1	(Datenschutz)	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
N64.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
I70.29	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
I65.1	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. basilaris
I74.5	(Datenschutz)	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I77.1	(Datenschutz)	Arterienstriktur
I70.0	(Datenschutz)	Atherosklerose der Aorta

Diagnosen zu B-3.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I70.20	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-984.7	337	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	319	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-511.11	181	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-836.0s	167	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
9-984.b	156	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-530.31	140	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
9-984.9	139	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-800.c0	132	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-83b.c2	122	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
5-930.4	116	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
9-984.6	102	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-470.10	89	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-932.23	83	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-900.04	78	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-932.13	78	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-916.a1	73	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
8-836.0c	71	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5-469.20	70	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-916.a0	70	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-469.21	62	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
8-836.0q	57	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-534.36	55	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
1-654.1	53	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.22	51	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-865.7	48	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-83b.ba	47	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
5-822.g1	46	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-896.1f	45	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-191.00	44	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
9-984.a	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-820.41	41	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-98c.0	39	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-83c.fb	39	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
5-490.1	39	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-543.20	39	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-469.00	36	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
8-98g.11	36	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
5-381.70	35	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-896.1d	35	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
8-190.20	35	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-493.5	34	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-381.02	34	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
8-190.21	34	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-790.5f	33	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k6	32	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-469.10	32	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-895.0d	31	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-916.a5	30	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-896.1b	30	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-144.0	29	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-694	27	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-98c.1	26	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-98g.10	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-541.0	25	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-83c.fc	24	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel
5-988.x	23	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
5-850.d7	23	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-490.0	23	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-896.1e	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-820.02	22	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-983	22	Reoperation
5-470.11	22	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-793.k6	21	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-393.53	20	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-98a.0	20	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5-534.03	20	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-98c.2	19	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
5-850.d9	19	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-839.a0	18	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-530.71	18	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-393.9	17	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-536.0	17	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-399.5	17	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-380.70	17	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-793.3r	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
8-192.1f	16	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
5-394.2	16	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
5-793.1r	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-534.1	16	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-493.1	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
5-895.26	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-380.73	15	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-536.4g	15	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-790.4f	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-788.00	14	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-820.00	14	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-788.40	14	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-932.14	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-385.96	14	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
8-190.22	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-896.1g	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-395.70	13	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-794.2r	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-493.60	12	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment
8-190.23	12	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-531.31	12	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-381.54	12	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
8-83b.bb	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
5-869.2	12	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-393.52	11	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
5-794.0r	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-493.70	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-471.0	11	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-381.72	11	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-892.0c	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0f	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-895.2a	11	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-794.k1	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-385.70	11	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-897.0	11	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-852.a6	11	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
9-500.0	10	Patientenschulung: Basisschulung
8-840.1s	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
5-932.42	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
5-493.20	10	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
8-840.0s	10	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-869.1	10	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-932.43	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-895.2c	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-793.2n	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-864.5	10	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-541.1	10	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-492.00	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-855.19	10	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-895.0a	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-380.54	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-511.41	9	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-465.1	9	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
8-506	9	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
5-892.1b	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-786.0	9	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-892.0e	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-534.35	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-895.2d	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-380.72	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-932.24	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-790.66	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.16	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-896.09	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
8-192.1g	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
3-227	8	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
5-896.1c	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-462.1	8	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
8-192.1d	8	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
5-900.09	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-541.2	7	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-896.19	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-895.0b	7	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-850.d6	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-854.2c	7	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen
5-311.0	7	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
8-201.g	7	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-859.12	7	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-794.1n	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-381.71	7	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-864.9	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-536.49	6	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
5-892.0g	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-536.47	6	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-854.0c	6	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1e	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-793.kr	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-455.41	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-895.2e	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
8-192.1b	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
5-455.91	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-530.33	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-492.01	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-895.0e	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
8-192.1c	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-895.0c	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-793.1n	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-788.52	6	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-505.0	6	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
5-896.0g	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-192.1e	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-399.7	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-549.5	6	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-839.a1	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-850.d5	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-790.0n	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-896.1a	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-201.0	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-810.0h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-535.36	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-865.8	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-505.1	5	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-468.12	5	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-900.x4	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-469.01	5	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-793.k1	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-786.1	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
1-854.7	5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-859.18	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-790.41	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
1-853.2	5	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-382.70	5	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-932.25	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
8-840.0q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-855.18	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-900.0f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-852.a5	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-493.61	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-850.d8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-454.20	4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-460.11	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-455.71	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
8-836.04	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
5-385.90	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-455.72	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-393.42	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-454.60	4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-380.71	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-380.56	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
8-121	4	Darmspülung
5-395.02	4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-852.a7	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
8-146.x	4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
5-892.05	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
8-83b.e1	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
5-484.27	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Peranal
5-852.a8	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-788.56	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-480	4	Inzision des Rektums
5-812.5	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-793.2r	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-499.0	4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-541.3	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-069.40	4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-864.8	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-932.12	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-536.10	4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
5-896.17	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-393.55	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-790.1b	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-894.1d	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.25	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.2b	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-850.ca	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.18	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.10	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
5-895.06	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-546.22	4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-793.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-501.01	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-896.0c	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-491.14	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktar
5-469.11	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-031.01	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-469.70	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-896.0b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-793.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
8-390.5	(Datenschutz)	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
5-511.01	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
8-200.6	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
5-460.51	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-484.55	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.35	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-511.42	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
8-190.40	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
5-895.24	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-534.01	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-794.kh	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-794.kr	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-455.75	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
8-640.0	(Datenschutz)	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5-895.27	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-449.x0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-790.4m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-900.0b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-855.12	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-408.80	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-792.72	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-865.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-406.9	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-851.99	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-850.da	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-788.53	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-795.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-794.1j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-393.51	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-932.27	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
5-543.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-83b.f1	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
5-381.33	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-900.17	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-786.2	(Datenschutz)	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-824.21	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-381.53	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-822.j1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-543.21	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-394.8	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
5-788.5c	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-894.0d	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-892.04	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-395.71	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-100.6	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
5-932.15	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-385.2	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-381.80	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-393.36	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
5-892.1c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-788.66	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-511.21	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-894.0b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-866.5	(Datenschutz)	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-849.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
5-380.83	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-894.1a	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-794.1f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-806.3	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
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
5-820.22	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-792.1g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
8-842.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
5-388.70	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-449.51	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
8-836.02	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
1-482.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
5-851.89	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
5-464.23	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-431.0	(Datenschutz)	Gastrostomie: Offen chirurgisch
1-442.0	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
5-413.10	(Datenschutz)	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-851.b9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-401.j	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-401.00	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-851.a9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-401.50	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-855.02	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-852.a0	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Kopf und Hals
5-388.24	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-500.1	(Datenschutz)	Inzision der Leber: Drainage

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-842.2	(Datenschutz)	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert
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
5-850.b8	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
8-192.1a	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-850.08	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-489.2	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-493.00	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorroide
8-192.0g	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-842.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
5-852.a1	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Schulter und Axilla
5-493.01	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 2 Hämorrhoiden
5-491.10	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
8-812.70	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-916.a3	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-787.3n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-783.0e	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
5-822.h1	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-787.6f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.3r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.8f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-784.0d	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-788.60	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-788.51	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-881.0	(Datenschutz)	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
9-401.23	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
5-783.0d	(Datenschutz)	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-932.16	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
5-916.a4	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
5-461.41	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-461.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-455.76	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-393.6x	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige
5-394.y	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: N.n.bez.
8-201.u	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-455.77	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.21	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.02	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
8-191.20	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
5-455.42	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-454.x	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
1-551.0	(Datenschutz)	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
5-454.10	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-894.1b	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.14	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-800.4h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.3k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-795.2c	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-794.kk	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-800.3r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-894.1g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.27	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-792.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.04	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.05	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-79b.21	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-794.k9	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-900.00	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-790.1c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-820.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-790.3m	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.22	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-900.0g	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.08	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-063.0	(Datenschutz)	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-794.k3	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.g4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
5-796.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.00	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-795.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-894.0c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-793.36	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-850.b5	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
5-486.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-484.31	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-856.06	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-896.07	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-380.12	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-469.71	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
5-464.33	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-467.03	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
8-840.2s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
5-466.1	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-470.0	(Datenschutz)	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-468.11	(Datenschutz)	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-393.54	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-794.0n	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-792.2g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-061.0	(Datenschutz)	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-792.32	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerusschaft
5-790.5e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-793.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.5f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-792.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-895.2g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-793.k7	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-896.15	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-895.2f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-808.b0	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-892.2b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion
5-794.33	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus distal
5-900.1f	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-864.3	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
8-98g.14	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
5-836.31	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-505.x	(Datenschutz)	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-380.53	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-384.75	(Datenschutz)	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
5-511.51	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-836.35	(Datenschutz)	Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente
5-380.80	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-839.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-545.0	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-98c.5	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Endoskopisches Nahtsystem
5-610.1	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-988.3	(Datenschutz)	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
5-536.4k	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-511.12	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-913.2g	(Datenschutz)	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), kleinflächig: Fuß
5-380.9b	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-788.06	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-822.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-78a.2r	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Fibula distal
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-788.62	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-787.xr	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
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
5-535.35	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-795.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-536.45	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
5-535.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-892.09	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-840.07	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Langfinger
5-381.73	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-810.00	(Datenschutz)	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero-glenoidalgelenk
5-808.b6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 5 oder mehr Gelenke
5-812.0h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.7	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-812.k1	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-812.k0	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humero Glenoidgelenk
5-821.31	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.43	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.42	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
5-811.2h	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-814.3	(Datenschutz)	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-821.40	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-812.eh	(Datenschutz)	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-455.45	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.01	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-448.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Laparoskopisch
5-448.02	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-450.3	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-454.50	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.30	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-788.09	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
5-455.a1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-454.00	(Datenschutz)	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenum: Offen chirurgisch

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-451.1	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-820.20	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-807.71	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-805.6	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale
5-804.7	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-807.70	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-806.y	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: N.n.bez.
5-808.a4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodeese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-850.d0	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Kopf und Hals
5-850.b7	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterarm
5-806.d	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-806.c	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-821.7	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-802.4	(Datenschutz)	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-808.b1	(Datenschutz)	Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
5-800.6r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrololyse]: Zehengelenk
5-800.3t	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-816.0	(Datenschutz)	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-821.22	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.13	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-800.0h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-800.31	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Akromioklavikulargelenk
5-800.1h	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-801.4g	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Hüftgelenk
5-800.8k	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-800.0r	(Datenschutz)	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Zehengelenk
5-380.a6	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-385.1	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-388.x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-380.99	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
5-380.8x	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-381.03	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-386.a5	(Datenschutz)	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-385.80	(Datenschutz)	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossectomie: V. saphena magna
5-388.6x	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-388.93	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
5-393.0x	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-389.a6	(Datenschutz)	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-381.55	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-429.e	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-406.4	(Datenschutz)	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
5-401.b	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-429.a	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.7	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-431.1	(Datenschutz)	Gastrostomie: Laparoskopisch
5-381.52	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.12	(Datenschutz)	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-382.5x	(Datenschutz)	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-419.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-408.1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-393.7	(Datenschutz)	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
5-388.40	(Datenschutz)	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-471.11	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.10	(Datenschutz)	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-455.c1	(Datenschutz)	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	(Datenschutz)	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-469.30	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Dünndarmfaltung (Jejunoplikatio nach Noble) (OP nach Philipps-Child): Offen chirurgisch
5-469.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-449.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
5-445.40	(Datenschutz)	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernahat oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
5-436.13	(Datenschutz)	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-449.m1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Laparoskopisch
5-448.22	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-450.1	(Datenschutz)	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-486.1	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion
5-467.00	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-466.2	(Datenschutz)	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-462.0	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
5-434.x	(Datenschutz)	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
5-464.52	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-464.21	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Jejunum
5-467.12	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-482.90	(Datenschutz)	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Peranal
5-479.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Appendix: Inzision und Drainage eines perityphlitischen Abszesses

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-460.30	(Datenschutz)	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-464.02	(Datenschutz)	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Ileum
5-463.10	(Datenschutz)	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-850.d2	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-795.gc	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand
5-795.3b	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-796.0v	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.1r	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-790.13	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.2j	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-795.2w	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
5-380.87	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-796.20	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-795.k0	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-794.kn	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-340.0	(Datenschutz)	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-78a.k9	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-788.43	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen
5-788.x	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige
5-788.68	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-78a.7g	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-78a.26	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Radius distal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-788.55	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
5-790.29	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
5-790.26	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.0f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-78a.k6	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-790.25	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
5-790.1v	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-79a.67	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Handgelenk n.n.bez.
5-794.17	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.ae	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.2k	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.31	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.g6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-793.g4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
5-794.1e	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-794.2f	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-794.26	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.g6	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-794.af	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.1h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-793.b1	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-796.kb	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.2w	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Fuß
5-797.2t	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kalkaneus
5-797.kt	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79b.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-79a.6t	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-793.h4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Ohne Osteosynthese: Radius proximal
5-794.16	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.04	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-796.kv	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-794.k4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-793.x4	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Radius proximal
5-839.a2	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-829.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
5-823.m	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-850.06	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion
5-829.9	(Datenschutz)	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-825.kx	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Sonstige Teile
5-83b.44	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 4 Segmente
5-840.n5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Daumen

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-840.k5	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Daumen
5-183.0	(Datenschutz)	Wundversorgung am äußeren Ohr: Naht (nach Verletzung)
5-825.8	(Datenschutz)	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Schultergelenk
5-824.01	(Datenschutz)	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des proximalen Humerus: Humeruskopfprothese
5-851.c9	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-850.a6	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion
5-851.12	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-852.81	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Schulter und Axilla
5-850.a0	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Kopf und Hals
5-850.88	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Oberschenkel und Knie
5-850.b3	(Datenschutz)	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-851.2a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-851.1a	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-851.x8	(Datenschutz)	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-852.75	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, total: Brustwand und Rücken
5-852.aa	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-852.a2	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-841.a2	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-793.2h	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-792.k2	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-792.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
5-791.kg	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-792.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.4e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-78a.0e	(Datenschutz)	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-789.x1	(Datenschutz)	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Humerus proximal
5-792.18	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft
5-792.3m	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-792.3g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femurschaft
5-790.8e	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-840.64	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.61	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-791.52	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-841.11	(Datenschutz)	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-840.01	(Datenschutz)	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Beugesehnen Langfinger
5-83b.50	(Datenschutz)	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-380.20	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-790.4g	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.12	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.25	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-791.7g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.5g	(Datenschutz)	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-401.30	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-836.0t	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Venen Oberschenkel
8-836.pk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
8-836.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
8-502	(Datenschutz)	Tamponade einer Rektumblutung
8-800.c3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-836.0r	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
8-126	(Datenschutz)	Transanale Irrigation
5-896.2b	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
8-836.xk	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Arterien Oberschenkel
1-494.7	(Datenschutz)	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
8-836.0e	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
8-812.60	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-840.08	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
9-320	(Datenschutz)	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
9-401.22	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Nachsorgeorganisation: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-849.1s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
8-83b.c3	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-83b.c5	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-987.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-432.00	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-812.52	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
5-794.11	(Datenschutz)	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
8-84a.0q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-987.01	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-896.2e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-894.18	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-896.05	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals
5-896.0d	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-895.0f	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.16	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.3g	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.44	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
5-896.0e	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-895.2x	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige
5-895.3e	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.09	(Datenschutz)	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-896.2a	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-032.02	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-900.07	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-896.2g	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-056.40	(Datenschutz)	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-032.7	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-898.6	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-896.16	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-894.19	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-900.0a	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
5-896.xb	(Datenschutz)	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-898.5	(Datenschutz)	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-894.04	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-855.1a	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-855.22	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberarm und Ellenbogen
5-870.90	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-864.4	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-855.29	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel
5-892.29	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
5-856.16	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Faszien: Verlängerung: Bauchregion
8-192.18	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterarm
5-855.bx	(Datenschutz)	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Spülung einer Sehnenscheide: Sonstige
5-892.25	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hals
5-859.x7	(Datenschutz)	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-892.14	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
5-894.0g	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.0f	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-892.1e	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-853.13	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterarm
5-854.09	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-853.49	(Datenschutz)	Rekonstruktion von Muskeln: Plastik: Unterschenkel
5-892.16	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.06	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.08	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.1d	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-864.6	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation im Kniebereich
5-864.a	(Datenschutz)	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
8-200.3	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal
8-148.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-190.30	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.41	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
8-159.2	(Datenschutz)	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
8-144.1	(Datenschutz)	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
1-557.0	(Datenschutz)	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
8-840.1q	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
8-849.0s	(Datenschutz)	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
8-192.07	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-171.0	(Datenschutz)	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-559.1	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Darm, n.n.bez.
8-158.h	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-192.15	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hals
8-201.1	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk
8-201.c	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk
8-200.4	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
8-192.0c	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.14	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
8-200.j	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Patella
8-192.0b	(Datenschutz)	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-154.1	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-201.k	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
8-200.7	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna proximal
8-200.f	(Datenschutz)	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femur proximal
5-932.73	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-787.7f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-787.kh	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.k2	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-787.1f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.20	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-787.1r	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.81	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-787.k1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.8g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-788.07	(Datenschutz)	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-787.x1	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
5-787.82	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.1n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-511.22	(Datenschutz)	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-501.20	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-529.10	(Datenschutz)	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie): Offen chirurgisch
5-380.35	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
5-531.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.0	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-787.2n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.6g	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.3f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
5-516.0	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-590.51	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-787.31	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Humerus proximal
5-787.1e	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-785.2m	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibiaschaft
5-399.2	(Datenschutz)	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
5-397.71	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-785.1f	(Datenschutz)	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal
5-784.7t	(Datenschutz)	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-787.06	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-394.11	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
5-395.73	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-395.72	(Datenschutz)	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-401.10	(Datenschutz)	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-39a.4	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu Operationen an Blutgefäßen: Intraoperativ angefertigte Gefäßprothese
5-394.4	(Datenschutz)	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-787.0f	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-782.1x	(Datenschutz)	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-611	(Datenschutz)	Operation einer Hydrocele testis
5-781.1t	(Datenschutz)	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-780.6w	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-784.0h	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-787.0b	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.09	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0n	(Datenschutz)	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-780.6m	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6c	(Datenschutz)	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-784.0m	(Datenschutz)	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibiaschaft
5-909.xb	(Datenschutz)	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-916.7c	(Datenschutz)	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-032.01	(Datenschutz)	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-900.0d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
5-900.0e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.19	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-852.b8	(Datenschutz)	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentresektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-535.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-534.y	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-902.48	(Datenschutz)	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
5-903.x9	(Datenschutz)	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-908.0	(Datenschutz)	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
5-900.1e	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
1-581.3	(Datenschutz)	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-98c.x	(Datenschutz)	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Sonstige
5-995	(Datenschutz)	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
5-91a.xd	(Datenschutz)	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-930.00	(Datenschutz)	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
1-844	(Datenschutz)	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
5-031.7	(Datenschutz)	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsolateral
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.1d	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-932.81	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-984	(Datenschutz)	Mikrochirurgische Technik
1-691.0	(Datenschutz)	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-536.1x	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-491.5	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen
5-493.71	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-493.62	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 3 oder mehr Segmente
5-542.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-531.33	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-493.22	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
5-491.15	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-493.x	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
5-530.34	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-491.11	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar
5-489.1	(Datenschutz)	Andere Operation am Rektum: Sklerosierung, peranal
5-491.2	(Datenschutz)	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-543.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-534.x	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
5-380.33	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
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

Prozeduren zu B-3.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-536.11	(Datenschutz)	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
5-534.02	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
5-531.71	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-546.21	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
5-542.2	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-539.1	(Datenschutz)	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-545.1	(Datenschutz)	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-380.24	(Datenschutz)	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-590.33	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.5	67	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I63.4	62	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
H81.1	40	Benigner paroxysmaler Schwindel
G45.92	39	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
R42	32	Schwindel und Taumel
G40.9	30	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G43.1	25	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
G40.3	23	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
H81.2	18	Neuropathia vestibularis
R51	18	Kopfschmerz
R55	18	Synkope und Kollaps
G51.0	16	Fazialisparese
E86	15	Volumenmangel
R20.1	14	Hypästhesie der Haut
G40.1	14	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
S06.5	12	Traumatische subdurale Blutung
G40.6	12	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.2	11	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.93	10	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
R56.8	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
A69.2	9	Lyme-Krankheit
I63.3	9	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
G45.99	8	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.42	7	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H81.0	7	Ménière-Krankheit
I95.1	7	Orthostatische Hypotonie
G20.11	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G43.2	6	Status migraenosus
E87.1	6	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G43.3	6	Komplizierte Migräne
G44.2	6	Spannungskopfschmerz
G45.12	6	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
R20.2	6	Parästhesie der Haut
S06.0	5	Gehirnerschütterung
I10.91	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
M51.2	5	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
F10.3	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
I61.0	5	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.2	5	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I67.3	4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
G35.11	4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G04.8	4	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G43.9	4	Migräne, nicht näher bezeichnet
R40.0	4	Somnolenz
I61.5	4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
G35.31	4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
N30.0	4	Akute Zystitis
H53.2	4	Diplopie
S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
M53.1	(Datenschutz)	Zervikobrachial-Syndrom
B34.2	(Datenschutz)	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
R47.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
M48.06	(Datenschutz)	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
R20.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
F32.2	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
G40.5	(Datenschutz)	Spezielle epileptische Syndrome
H81.9	(Datenschutz)	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
K70.3	(Datenschutz)	Alkoholische Leberzirrhose
I61.8	(Datenschutz)	Sonstige intrazerebrale Blutung
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G41.2	(Datenschutz)	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G62.9	(Datenschutz)	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G45.82	(Datenschutz)	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I63.1	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I65.2	(Datenschutz)	Verschluss und Stenose der A. carotis
G50.0	(Datenschutz)	Trigeminusneuralgie
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
H34.1	(Datenschutz)	Verschluss der A. centralis retinae
J18.1	(Datenschutz)	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
G20.21	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.91	(Datenschutz)	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G44.4	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G45.02	(Datenschutz)	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
J06.9	(Datenschutz)	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
M51.1	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
B02.2	(Datenschutz)	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
E11.40	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
F10.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
E53.8	(Datenschutz)	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
F05.1	(Datenschutz)	Delir bei Demenz
C71.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Parietallappen
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
F10.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
S30.0	(Datenschutz)	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S00.95	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
R26.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
R40.1	(Datenschutz)	Sopor
N18.4	(Datenschutz)	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
M54.2	(Datenschutz)	Zervikalneuralgie

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I61.2	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
G57.3	(Datenschutz)	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
G93.2	(Datenschutz)	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
G45.49	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G57.1	(Datenschutz)	Meralgia paraesthetica
I21.4	(Datenschutz)	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
R53	(Datenschutz)	Unwohlsein und Ermüdung
I70.24	(Datenschutz)	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I63.0	(Datenschutz)	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
M50.1	(Datenschutz)	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
D35.2	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hypophyse
M47.92	(Datenschutz)	Spondylose, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M51.0	(Datenschutz)	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
D33.3	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnnerven
M42.92	(Datenschutz)	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
D32.0	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
M31.6	(Datenschutz)	Sonstige Riesenzellarteriitis
M35.3	(Datenschutz)	Polymyalgia rheumatica
C95.00	(Datenschutz)	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
C79.4	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
F19.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
G44.0	(Datenschutz)	Cluster-Kopfschmerz
G45.13	(Datenschutz)	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G12.2	(Datenschutz)	Motoneuron-Krankheit
G21.4	(Datenschutz)	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G40.09	(Datenschutz)	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
G35.21	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
G35.30	(Datenschutz)	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
F01.3	(Datenschutz)	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
I61.6	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
I62.02	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
G43.8	(Datenschutz)	Sonstige Migräne
G25.1	(Datenschutz)	Arzneimittelinduzierter Tremor
G25.81	(Datenschutz)	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G25.0	(Datenschutz)	Essentieller Tremor
G61.0	(Datenschutz)	Guillain-Barré-Syndrom
F45.33	(Datenschutz)	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G50.1	(Datenschutz)	Atypischer Gesichtsschmerz
G62.1	(Datenschutz)	Alkohol-Polyneuropathie
G45.43	(Datenschutz)	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
F44.88	(Datenschutz)	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.0	(Datenschutz)	Somatisierungsstörung
G30.0	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G30.1	(Datenschutz)	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
G40.8	(Datenschutz)	Sonstige Epilepsien
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G56.3	(Datenschutz)	Läsion des N. radialis
G56.0	(Datenschutz)	Karpaltunnel-Syndrom
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
G62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G83.2	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.1	(Datenschutz)	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
F44.4	(Datenschutz)	Dissoziative Bewegungsstörungen
G83.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
F40.2	(Datenschutz)	Spezifische (isolierte) Phobien
G93.4	(Datenschutz)	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
H53.9	(Datenschutz)	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
F32.3	(Datenschutz)	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F13.4	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom mit Delir
I11.91	(Datenschutz)	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
H81.3	(Datenschutz)	Sonstiger peripherer Schwindel
F10.6	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F05.9	(Datenschutz)	Delir, nicht näher bezeichnet
I61.3	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I63.8	(Datenschutz)	Sonstiger Hirninfarkt
E11.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I61.4	(Datenschutz)	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I62.00	(Datenschutz)	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut
F03	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Demenz
I60.9	(Datenschutz)	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
E22.2	(Datenschutz)	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	(Datenschutz)	Addison-Krise
F43.0	(Datenschutz)	Akute Belastungsreaktion
E85.4	(Datenschutz)	Organbegrenzte Amyloidose
E11.74	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
I63.9	(Datenschutz)	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
E53.9	(Datenschutz)	Vitamin-B-Mangel, nicht näher bezeichnet
B00.1	(Datenschutz)	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
B02.0	(Datenschutz)	Zoster-Enzephalitis
B02.9	(Datenschutz)	Zoster ohne Komplikation
R45.3	(Datenschutz)	Demoralisierung und Apathie
J44.10	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J32.0	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis maxillaris
R47.0	(Datenschutz)	Dysphasie und Aphasie
S06.23	(Datenschutz)	Multiple intrazerebrale und zerebellare Hämatome
N39.0	(Datenschutz)	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
S06.8	(Datenschutz)	Sonstige intrakranielle Verletzungen
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R44.1	(Datenschutz)	Optische Halluzinationen
R44.0	(Datenschutz)	Akustische Halluzinationen
E11.41	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J02.9	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J01.3	(Datenschutz)	Akute Sinusitis sphenoidalis
J01.1	(Datenschutz)	Akute Sinusitis frontalis
D43.1	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D36.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
J20.8	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
D43.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
K80.00	(Datenschutz)	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
I95.8	(Datenschutz)	Sonstige Hypotonie
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
J44.19	(Datenschutz)	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen
C61	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Prostata
C71.2	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Temporallappen
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R25.2	(Datenschutz)	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
C18.7	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C34.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
G11.1	(Datenschutz)	Früh beginnende zerebellare Ataxie

Diagnosen zu B-4.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
G45.33	(Datenschutz)	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G06.0	(Datenschutz)	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G03.9	(Datenschutz)	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.0	(Datenschutz)	Akute disseminierte Enzephalitis
G04.2	(Datenschutz)	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G03.0	(Datenschutz)	Nichteitrige Meningitis
B34.8	(Datenschutz)	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
M79.62	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M79.18	(Datenschutz)	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
K74.6	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A81.0	(Datenschutz)	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
K29.0	(Datenschutz)	Akute hämorrhagische Gastritis
M77.0	(Datenschutz)	Epicondylitis ulnaris humeri
M62.88	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
C34.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
R00.1	(Datenschutz)	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
C79.3	(Datenschutz)	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
M60.85	(Datenschutz)	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-035	142	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-207.0	133	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
9-984.7	114	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-981.20	108	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-984.8	105	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-204.2	80	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-206	58	Neurographie
9-984.9	54	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9-984.b	54	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-207.2	46	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10-20-System)
8-020.8	39	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
9-984.6	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-981.21	22	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
1-208.2	20	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
8-98b.20	20	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
9-984.a	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-208.6	15	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
8-981.22	13	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98b.21	10	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
8-800.c0	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-98g.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
8-98b.22	(Datenschutz)	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
8-812.51	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-151.4	(Datenschutz)	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-810.wa	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-812.5b	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 15.500 IE bis unter 20.500 IE
1-613	(Datenschutz)	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-207.1	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)

Prozeduren zu B-4.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-810.wd	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
1-202.01	(Datenschutz)	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
8-987.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-204.1	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-204.3	(Datenschutz)	Untersuchung des Liquorsystems: Subokzipitale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-242	(Datenschutz)	Audiometrie
1-208.3	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z38.0	630	Einling, Geburt im Krankenhaus
O42.0	118	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O80	100	Spontangeburt eines Einlings
O34.2	98	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O14.0	62	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O70.1	58	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O48	56	Übertragene Schwangerschaft
O36.8	49	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
O70.0	46	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O47.1	38	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O71.8	33	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
O42.11	32	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
O68.0	32	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O60.0	30	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O21.0	27	Leichte Hyperemesis gravidarum
O64.1	25	Geburtshindernis durch Beckenendlage
N83.2	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O82	23	Geburt eines Einlings durch Schnittenbindung [Sectio caesarea]
O20.0	22	Drohender Abort
D25.9	21	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
O36.5	20	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O62.1	19	Sekundäre Wehenschwäche
O26.88	18	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O69.1	16	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O47.0	15	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O63.0	15	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O36.6	14	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
O46.8	14	Sonstige präpartale Blutung
O64.0	12	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O60.1	10	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
O99.6	10	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O68.1	10	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
R10.3	9	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
N80.0	7	Endometriose des Uterus
O26.60	7	Schwangerschaftscholestase
C54.1	7	Bösartige Neubildung: Endometrium
O26.81	6	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
O34.38	6	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
N83.0	6	Follikelzyste des Ovars
N92.0	6	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
O03.1	6	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O00.1	6	Tubargravidität
O10.0	6	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O45.8	5	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O75.7	5	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
D27	5	Gutartige Neubildung des Ovars
O68.2	5	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
D25.1	5	Intramurales Leiomyom des Uterus
O33.4	5	Betreuung der Mutter wegen Missverhältnis bei kombinierter mütterlicher und fetaler Ursache
O99.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
N94.6	5	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N95.0	5	Postmenopausenblutung
N80.1	4	Endometriose des Ovars
D25.0	4	Submuköses Leiomyom des Uterus
O32.1	4	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O63.1	4	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
O61.9	4	Misslungene Geburtseinleitung, nicht näher bezeichnet
O99.5	4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O24.4	4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O21.8	4	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O41.0	4	Oligohydramnion
Z38.3	4	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
P22.8	4	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
O64.8	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
O46.9	(Datenschutz)	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O00.8	(Datenschutz)	Sonstige Extrauterin gravidität
O08.1	(Datenschutz)	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
N85.0	(Datenschutz)	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
O71.4	(Datenschutz)	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O72.0	(Datenschutz)	Blutung in der Nachgeburtsperiode
N73.6	(Datenschutz)	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
O13	(Datenschutz)	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O42.9	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
N61	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
O98.5	(Datenschutz)	Sonstige Viruserkrankungen, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.0	(Datenschutz)	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O72.1	(Datenschutz)	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
O34.39	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
O33.5	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O99.4	(Datenschutz)	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O26.9	(Datenschutz)	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O30.0	(Datenschutz)	Zwillingsschwangerschaft
O65.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O42.12	(Datenschutz)	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
O86.0	(Datenschutz)	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
O03.6	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O03.8	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
O70.2	(Datenschutz)	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
O99.3	(Datenschutz)	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O40	(Datenschutz)	Polyhydramnion
O91.10	(Datenschutz)	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
P70.4	(Datenschutz)	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
N94.4	(Datenschutz)	Primäre Dysmenorrhoe

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
D25.2	(Datenschutz)	Subseröses Leiomyom des Uterus
N83.1	(Datenschutz)	Zyste des Corpus luteum
N92.4	(Datenschutz)	Zu starke Blutung in der Prämenopause
O21.1	(Datenschutz)	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O03.4	(Datenschutz)	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O23.4	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
C53.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C50.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
N76.4	(Datenschutz)	Abszess der Vulva
O03.9	(Datenschutz)	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
N84.0	(Datenschutz)	Polyp des Corpus uteri
N92.1	(Datenschutz)	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
D06.9	(Datenschutz)	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
O28.3	(Datenschutz)	Abnormer Ultraschallbefund bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O36.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O33.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis, nicht näher bezeichnet
O28.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O23.1	(Datenschutz)	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O34.4	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Cervix uteri
O64.9	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien, nicht näher bezeichnet
O35.8	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
O23.5	(Datenschutz)	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O34.30	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
O43.9	(Datenschutz)	Pathologischer Zustand der Plazenta, nicht näher bezeichnet
O44.10	(Datenschutz)	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
O21.9	(Datenschutz)	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O36.9	(Datenschutz)	Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet
O43.1	(Datenschutz)	Fehlbildung der Plazenta
O22.9	(Datenschutz)	Venenkrankheit als Komplikation in der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O26.5	(Datenschutz)	Hypotonie-Syndrom der Mutter
O05.5	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens
O05.1	(Datenschutz)	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O65.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
O44.11	(Datenschutz)	Placenta praevia mit aktueller Blutung
O02.1	(Datenschutz)	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
N97.8	(Datenschutz)	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O00.9	(Datenschutz)	Extrauterin gravidität, nicht näher bezeichnet
N94.0	(Datenschutz)	Mittelschmerz
N94.5	(Datenschutz)	Sekundäre Dysmenorrhoe
O60.3	(Datenschutz)	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
N90.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
O61.0	(Datenschutz)	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
O00.2	(Datenschutz)	Ovarialgravidität
O64.5	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
O69.2	(Datenschutz)	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
N85.1	(Datenschutz)	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
O64.4	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Querlage
N81.1	(Datenschutz)	Zystozele
N83.5	(Datenschutz)	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N90.7	(Datenschutz)	Zyste der Vulva
N81.3	(Datenschutz)	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O66.0	(Datenschutz)	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O20.9	(Datenschutz)	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
N71.1	(Datenschutz)	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
O73.0	(Datenschutz)	Retention der Plazenta ohne Blutung
Z39.2	(Datenschutz)	Routinemäßige postpartale Nachuntersuchung der Mutter
N76.0	(Datenschutz)	Akute Kolpitis
O73.1	(Datenschutz)	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O91.20	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
R10.4	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
N70.9	(Datenschutz)	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N70.1	(Datenschutz)	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N72	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
L02.2	(Datenschutz)	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
K35.30	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
N70.0	(Datenschutz)	Akute Salpingitis und Oophoritis
N23	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
T81.4	(Datenschutz)	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
Z38.1	(Datenschutz)	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
O71.0	(Datenschutz)	Uterusruptur vor Wehenbeginn
A41.51	(Datenschutz)	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
C50.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
O99.2	(Datenschutz)	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung

Diagnosen zu B-5.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
O91.21	(Datenschutz)	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
D48.6	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
C57.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
O12.0	(Datenschutz)	Schwangerschaftsödem
O11	(Datenschutz)	Chronische Hypertonie mit aufgeplopfter Präeklampsie
S31.4	(Datenschutz)	Offene Wunde der Vagina und der Vulva
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
O99.1	(Datenschutz)	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
C51.0	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
Q50.5	(Datenschutz)	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
C53.8	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
O99.7	(Datenschutz)	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P81.9	(Datenschutz)	Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
C53.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
T81.2	(Datenschutz)	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
P28.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P39.9	(Datenschutz)	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
9-260	462	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
9-262.0	456	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-262.1	377	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-758.2	158	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Vagina
5-749.10	139	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-758.4	120	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
9-261	111	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-749.11	109	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-749.0	104	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-758.3	90	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-738.0	79	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-730	50	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
9-280.0	33	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-661.62	30	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.0	30	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-728.1	22	Vakuumtentbindung: Aus Beckenmitte
5-683.03	22	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-672	20	Diagnostische Hysteroskopie
5-756.1	17	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-657.62	15	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.92	13	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-728.0	12	Vakuumtentbindung: Aus Beckenausgang
9-984.7	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-653.32	11	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
9-280.1	10	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
5-756.0	10	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-683.01	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
5-469.21	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-740.1	8	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-916.a0	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.0	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
1-694	6	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-653.30	6	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b2	5	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.5	5	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-702.4	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-661.65	4	Salpingektomie: Total: Vaginal
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-896.1b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-657.60	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.60	4	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-881.0	4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
1-559.4	(Datenschutz)	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-744.02	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.82	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-892.0c	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-740.0	(Datenschutz)	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-683.00	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-758.0	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-691	(Datenschutz)	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
9-984.9	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-690.1	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-704.01	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-702.2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-679.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial
5-681.82	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-667.1	(Datenschutz)	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-683.23	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-984.b	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
9-401.00	(Datenschutz)	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-263	(Datenschutz)	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
5-683.02	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-681.90	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
8-930	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-683.20	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.60	(Datenschutz)	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-469.20	(Datenschutz)	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
5-467.0x	(Datenschutz)	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
1-471.2	(Datenschutz)	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-657.72	(Datenschutz)	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	(Datenschutz)	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-578.00	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-681.4	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-682.00	(Datenschutz)	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.14	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-683.22	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-695.02	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.22	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Uterus: Verschluss einer Fistel: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-727.1	(Datenschutz)	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Assistierte Entbindung mit Spezialhandgriffen
5-670	(Datenschutz)	Dilatation des Zervikalkanals
5-712.0	(Datenschutz)	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-683.13	(Datenschutz)	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.2	(Datenschutz)	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-714.41	(Datenschutz)	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
5-653.22	(Datenschutz)	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.x2	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.x0	(Datenschutz)	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-744.22	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.x2	(Datenschutz)	Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-659.22	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-651.90	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.b3	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-657.82	(Datenschutz)	Adhäsiolektomie an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.42	(Datenschutz)	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.a2	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.95	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal
5-704.4g	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-549.5	(Datenschutz)	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-758.6	(Datenschutz)	Rekonstruktion weiblicher Genitalorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-892.0b	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
8-121	(Datenschutz)	Darmspülung
8-561.1	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-101.7	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vagina
5-900.1c	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1b	(Datenschutz)	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
1-571.1	(Datenschutz)	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
5-870.a0	(Datenschutz)	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-892.0a	(Datenschutz)	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-685.1	(Datenschutz)	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
8-98g.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-493.31	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
8-101.8	(Datenschutz)	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Vulva
5-704.6a	(Datenschutz)	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material

Prozeduren zu B-5.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-706.0	(Datenschutz)	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
8-190.22	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
9-984.8	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.6	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-190.21	(Datenschutz)	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
9-280.2	(Datenschutz)	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage
8-800.1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, mehr als 5 TE

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
A09.9	167	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
J20.9	87	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J06.9	85	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
S06.0	80	Gehirnerschütterung
K59.09	48	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
A08.1	47	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
S00.95	46	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
J18.0	44	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
A08.2	41	Enteritis durch Adenoviren
E10.90	40	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
A09.0	38	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
J38.5	37	Laryngospasmus
J20.5	37	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
P07.3	35	Sonstige vor dem Termin Geborene
P59.9	34	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
A08.0	34	Enteritis durch Rotaviren
P22.8	31	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
R10.4	30	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R55	26	Synkope und Kollaps
N12	26	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
E10.11	25	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
R07.4	24	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
J21.0	23	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
P39.9	22	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
J03.0	20	Streptokokken-Tonsillitis
R56.8	20	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
P28.8	18	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
I95.1	17	Orthostatische Hypotonie
B99	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
F10.0	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
R51	14	Kopfschmerz
P07.12	14	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
P70.4	13	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
T75.4	13	Schäden durch elektrischen Strom
B34.8	13	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
J02.9	11	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
N39.0	10	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J20.8	10	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
B34.2	10	Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
R06.4	10	Hyperventilation
I88.0	10	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
G43.1	9	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
K29.7	9	Gastritis, nicht näher bezeichnet
T78.2	9	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
G40.3	9	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.1	8	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
T78.1	8	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
K11.2	8	Sialadenitis
R42	8	Schwindel und Taumel
J45.9	8	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
N10	7	Akute tubulointerstitielle Nephritis
S00.85	7	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
A69.2	7	Lyme-Krankheit
J12.1	7	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
R56.0	7	Fieberkrämpfe
P92.2	6	Trinkunlust beim Neugeborenen
T78.3	6	Angioneurotisches Ödem
A04.5	6	Enteritis durch Campylobacter
P39.8	6	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
B27.0	6	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
F19.1	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
A08.3	6	Enteritis durch sonstige Viren
J06.8	5	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E10.61	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
B00.2	5	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
M12.85	5	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
J02.0	5	Streptokokken-Pharyngitis
K21.9	5	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
J03.9	5	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
T78.0	4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
P37.9	4	Angeborene infektiöse oder parasitäre Krankheit, nicht näher bezeichnet
R07.1	4	Brustschmerzen bei der Atmung
L03.2	4	Phlegmone im Gesicht
R10.1	4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
N83.2	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
F15.1	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
A08.4	4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
J18.9	4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
Z03.6	4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
I51.4	4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
E10.80	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
K36	(Datenschutz)	Sonstige Appendizitis
F89	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Entwicklungsstörung
K56.4	(Datenschutz)	Sonstige Obturation des Darmes
R00.0	(Datenschutz)	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
L50.0	(Datenschutz)	Allergische Urtikaria
G43.0	(Datenschutz)	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
T67.0	(Datenschutz)	Hitzschlag und Sonnenstich
F12.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
F10.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
B08.5	(Datenschutz)	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
P78.3	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Diarrhoe beim Neugeborenen
E10.91	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
G58.0	(Datenschutz)	Interkostalneuropathie
A02.0	(Datenschutz)	Salmonellenenteritis
P61.1	(Datenschutz)	Polyglobulie beim Neugeborenen
R63.6	(Datenschutz)	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
H66.9	(Datenschutz)	Otitis media, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
P28.2	(Datenschutz)	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
Z03.3	(Datenschutz)	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
J15.7	(Datenschutz)	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
B08.4	(Datenschutz)	Vesikuläre Stomatitis mit Exanthem durch Enteroviren
N30.0	(Datenschutz)	Akute Zystitis
L03.10	(Datenschutz)	Phlegmone an der oberen Extremität
R23.3	(Datenschutz)	Spontane Ekchymosen
A49.2	(Datenschutz)	Infektion durch Haemophilus influenzae nicht näher bezeichneter Lokalisation
B09	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Virusinfektion, die durch Haut- und Schleimhautläsionen gekennzeichnet ist
T65.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
M60.99	(Datenschutz)	Myositis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
F19.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
T78.4	(Datenschutz)	Allergie, nicht näher bezeichnet
B27.9	(Datenschutz)	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
T88.6	(Datenschutz)	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
A38	(Datenschutz)	Scharlach
T63.4	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
K92.0	(Datenschutz)	Hämatemesis
Z03.8	(Datenschutz)	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
A04.3	(Datenschutz)	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
R23.0	(Datenschutz)	Zyanose
S00.23	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Augenlides und der Periokularregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
J02.8	(Datenschutz)	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
I89.1	(Datenschutz)	Lymphangitis
N20.0	(Datenschutz)	Nierenstein
G40.08	(Datenschutz)	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
F19.5	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Psychotische Störung
J03.8	(Datenschutz)	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
R73.9	(Datenschutz)	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
G43.9	(Datenschutz)	Migräne, nicht näher bezeichnet
H65.9	(Datenschutz)	Nichteitrige Otitis media, nicht näher bezeichnet
R14	(Datenschutz)	Flatulenz und verwandte Zustände
J04.2	(Datenschutz)	Akute Laryngotracheitis
I88.9	(Datenschutz)	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
K59.01	(Datenschutz)	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
L27.0	(Datenschutz)	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
J22	(Datenschutz)	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R06.0	(Datenschutz)	Dyspnoe
K92.1	(Datenschutz)	Meläna
L27.2	(Datenschutz)	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
J21.9	(Datenschutz)	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
R06.88	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
P92.0	(Datenschutz)	Erbrechen beim Neugeborenen
P92.1	(Datenschutz)	Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen
P70.0	(Datenschutz)	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
J13	(Datenschutz)	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
L03.3	(Datenschutz)	Phlegmone am Rumpf
M25.46	(Datenschutz)	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
S39.9	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
T62.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
R11	(Datenschutz)	Übelkeit und Erbrechen
E74.1	(Datenschutz)	Störungen des Fruktosestoffwechsels
F12.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
B34.9	(Datenschutz)	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
L08.0	(Datenschutz)	Pyodermie
R04.0	(Datenschutz)	Epistaxis
K56.1	(Datenschutz)	Invagination
P28.9	(Datenschutz)	Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
N94.4	(Datenschutz)	Primäre Dysmenorrhoe
N94.6	(Datenschutz)	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
P23.9	(Datenschutz)	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
P39.4	(Datenschutz)	Hautinfektion beim Neugeborenen
F19.3	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
I49.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
B34.1	(Datenschutz)	Infektion durch Enteroviren nicht näher bestimmter Lokalisation
L95.8	(Datenschutz)	Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist
M25.54	(Datenschutz)	Gelenkschmerz: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
B86	(Datenschutz)	Skabies
B33.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Viruskrankheiten
B34.0	(Datenschutz)	Infektion durch Adenoviren nicht näher bestimmter Lokalisation
C71.9	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
B27.8	(Datenschutz)	Sonstige infektiöse Mononukleose
L50.9	(Datenschutz)	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
L01.1	(Datenschutz)	Sekundäre Impetiginisation anderer Dermatosen
L04.0	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
L08.9	(Datenschutz)	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
L30.3	(Datenschutz)	Ekzematoide Dermatitis
L04.2	(Datenschutz)	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
M54.99	(Datenschutz)	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M60.06	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
L50.8	(Datenschutz)	Sonstige Urtikaria
M32.1	(Datenschutz)	Systemischer Lupus erythematosus mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
D41.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
A46	(Datenschutz)	Erysipel [Wundrose]
B00.4	(Datenschutz)	Enzephalitis durch Herpesviren
T50.9	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T55	(Datenschutz)	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
B01.9	(Datenschutz)	Varizellen ohne Komplikation
A49.9	(Datenschutz)	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
A84.1	(Datenschutz)	Mitteuropäische Enzephalitis, durch Zecken übertragen
B08.2	(Datenschutz)	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
A49.3	(Datenschutz)	Mykoplasmeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
M62.85	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
E23.0	(Datenschutz)	Hypopituitarismus
D50.8	(Datenschutz)	Sonstige Eisenmangelanämien
E10.81	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit nicht näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.01	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
A04.79	(Datenschutz)	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A40.8	(Datenschutz)	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
E10.60	(Datenschutz)	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
L08.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
K80.20	(Datenschutz)	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
J10.0	(Datenschutz)	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
K60.2	(Datenschutz)	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K75.9	(Datenschutz)	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
J14	(Datenschutz)	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
I95.9	(Datenschutz)	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J05.0	(Datenschutz)	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
J15.9	(Datenschutz)	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
I49.9	(Datenschutz)	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
L01.0	(Datenschutz)	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
K58.8	(Datenschutz)	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
K29.9	(Datenschutz)	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
K50.80	(Datenschutz)	Crohn-Krankheit des Magens
K51.9	(Datenschutz)	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K35.32	(Datenschutz)	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K85.90	(Datenschutz)	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K90.4	(Datenschutz)	Malabsorption durch Intoleranz, anderenorts nicht klassifiziert
K44.9	(Datenschutz)	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K59.00	(Datenschutz)	Obstipation bei Kolontransitstörung
J20.4	(Datenschutz)	Akute Bronchitis durch Parainfluenzaviren
N83.0	(Datenschutz)	Follikelzyste des Ovars
P21.1	(Datenschutz)	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
M79.19	(Datenschutz)	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.65	(Datenschutz)	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
P21.9	(Datenschutz)	Asphyxie unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
P05.1	(Datenschutz)	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
P12.0	(Datenschutz)	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P23.0	(Datenschutz)	Angeborene Pneumonie durch Viren
P05.0	(Datenschutz)	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
M60.09	(Datenschutz)	Infektiöse Myositis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
K29.5	(Datenschutz)	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
J32.1	(Datenschutz)	Chronische Sinusitis frontalis
K12.21	(Datenschutz)	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
K29.1	(Datenschutz)	Sonstige akute Gastritis
K11.3	(Datenschutz)	Speicheldrüsenabszess
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N50.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
K12.1	(Datenschutz)	Sonstige Formen der Stomatitis
N20.9	(Datenschutz)	Harnstein, nicht näher bezeichnet
U10.9	(Datenschutz)	Multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19, nicht näher bezeichnet
Z27.4	(Datenschutz)	Notwendigkeit der Impfung gegen Masern-Mumps-Röteln [MMR]
T42.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Gemischte Antiepileptika, anderenorts nicht klassifiziert
T46.5	(Datenschutz)	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert
T85.81	(Datenschutz)	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem
S06.9	(Datenschutz)	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S20.2	(Datenschutz)	Prellung des Thorax
T75.1	(Datenschutz)	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
T85.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
T51.9	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
R07.3	(Datenschutz)	Sonstige Brustschmerzen

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
R06.3	(Datenschutz)	Periodische Atmung
P96.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
R07.2	(Datenschutz)	Präkordiale Schmerzen
Q65.8	(Datenschutz)	Sonstige angeborene Deformitäten der Hüfte
T62.2	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige verzehrte Pflanze(n) oder Teil(e) davon
T62.8	(Datenschutz)	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete schädliche Substanzen, die mit der Nahrung aufgenommen wurden
R05	(Datenschutz)	Husten
S00.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
S02.9	(Datenschutz)	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
P29.9	(Datenschutz)	Kardiovaskuläre Krankheit mit Ursprung in der Perinatalperiode, nicht näher bezeichnet
P28.5	(Datenschutz)	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
P78.9	(Datenschutz)	Krankheit des Verdauungssystems in der Perinatalperiode, nicht näher bezeichnet
P71.1	(Datenschutz)	Sonstige Hypokalzämie beim Neugeborenen
P54.0	(Datenschutz)	Hämatemesis beim Neugeborenen
P38	(Datenschutz)	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
P24.9	(Datenschutz)	Aspirationssyndrom beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P37.5	(Datenschutz)	Kandidose beim Neugeborenen
Z38.0	(Datenschutz)	Einling, Geburt im Krankenhaus
P81.9	(Datenschutz)	Störung der Temperaturregulation beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
T09.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung
T14.05	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
S00.90	(Datenschutz)	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Art der Verletzung nicht näher bezeichnet
S02.0	(Datenschutz)	Schädelachfraktur
T00.9	(Datenschutz)	Multiple oberflächliche Verletzungen, nicht näher bezeichnet
P36.8	(Datenschutz)	Sonstige bakterielle Sepsis beim Neugeborenen
P59.0	(Datenschutz)	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
S60.83	(Datenschutz)	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
S80.1	(Datenschutz)	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
P96.1	(Datenschutz)	Entzugssymptome beim Neugeborenen bei Einnahme von abhängigkeiterzeugenden Arzneimitteln oder Drogen durch die Mutter
H70.0	(Datenschutz)	Akute Mastoiditis
F16.1	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Schädlicher Gebrauch
H60.1	(Datenschutz)	Phlegmone des äußeren Ohres
H65.0	(Datenschutz)	Akute seröse Otitis media
F32.9	(Datenschutz)	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet

Diagnosen zu B-6.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
E86	(Datenschutz)	Volumenmangel
F16.0	(Datenschutz)	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F44.5	(Datenschutz)	Dissoziative Krampfanfälle
E73.9	(Datenschutz)	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
I49.3	(Datenschutz)	Ventrikuläre Extrasystolie
H01.1	(Datenschutz)	Nichtinfektiöse Dermatosen des Augenlides
G41.8	(Datenschutz)	Sonstiger Status epilepticus
G47.9	(Datenschutz)	Schlafstörung, nicht näher bezeichnet
G51.0	(Datenschutz)	Fazialisparese
G41.9	(Datenschutz)	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
H70.9	(Datenschutz)	Mastoiditis, nicht näher bezeichnet
H81.1	(Datenschutz)	Benigner paroxysmaler Schwindel
G47.1	(Datenschutz)	Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis
H10.1	(Datenschutz)	Akute allergische Konjunktivitis
F45.8	(Datenschutz)	Sonstige somatoforme Störungen
R74.8	(Datenschutz)	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
R41.8	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R12	(Datenschutz)	Sodbrennen
R74.0	(Datenschutz)	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
Q21.2	(Datenschutz)	Defekt des Vorhof- und Kammerseptums
Q04.3	(Datenschutz)	Sonstige Reduktionsdeformitäten des Gehirns
R41.3	(Datenschutz)	Sonstige Amnesie
Q21.1	(Datenschutz)	Vorhofseptumdefekt
R10.2	(Datenschutz)	Schmerzen im Becken und am Damm
G41.0	(Datenschutz)	Grand-mal-Status
F51.4	(Datenschutz)	Pavor nocturnus
G40.4	(Datenschutz)	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.7	(Datenschutz)	Petit-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-mal-Anfälle
F83	(Datenschutz)	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
R22.9	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
R13.9	(Datenschutz)	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
G25.3	(Datenschutz)	Myoklonus
R22.0	(Datenschutz)	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	335	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-010.3	224	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
1-208.1	165	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-207.0	103	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
8-560.2	67	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8-984.0	65	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.10	64	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-121	47	Darmspülung
9-984.7	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-720	25	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
1-208.8	23	Registrierung evozierter Potenziale: Otoakustische Emissionen [OAE]
9-984.6	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
1-207.1	12	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
1-760	12	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
9-984.8	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
1-208.3	8	Registrierung evozierter Potenziale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
9-500.0	8	Patientenschulung: Basisschulung
9-984.9	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-711.00	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
6-003.9	5	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-191.00	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-903	4	(Analgo-)Sedierung
8-561.1	(Datenschutz)	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-701	(Datenschutz)	Einfache endotracheale Intubation
8-706	(Datenschutz)	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-711.10	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-711.41	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
8-771	(Datenschutz)	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-500.1	(Datenschutz)	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
1-207.x	(Datenschutz)	Elektroenzephalographie [EEG]: Sonstige
1-208.2	(Datenschutz)	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]

Prozeduren zu B-6.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1-700	(Datenschutz)	Spezifische allergologische Provokationstestung
8-015.0	(Datenschutz)	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-122.0	(Datenschutz)	Desinvagination: Durch Flüssigkeiten
8-711.20	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-711.40	(Datenschutz)	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
8-984.1	(Datenschutz)	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.11	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N40	48	Prostatahyperplasie
N13.21	41	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
C61	28	Bösartige Neubildung der Prostata
C67.2	24	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N13.20	17	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nierenstein
N32.0	17	Blasenhalsobstruktion
N20.1	17	Ureterstein
C67.8	15	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
N13.3	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N45.9	11	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N10	9	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N39.42	8	Dranginkontinenz
N47	6	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N45.0	6	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
D30.3	6	Gutartige Neubildung: Harnblase
N20.0	5	Nierenstein
N30.0	5	Akute Zystitis
N13.1	5	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N35.1	4	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.0	4	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N12	4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
T83.5	(Datenschutz)	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
R39.1	(Datenschutz)	Sonstige Miktionsstörungen
N49.2	(Datenschutz)	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
C62.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
N39.41	(Datenschutz)	Überlaufinkontinenz
N36.2	(Datenschutz)	Harnröhrenkarunkel
N21.0	(Datenschutz)	Stein in der Harnblase
R31	(Datenschutz)	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N32.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N35.8	(Datenschutz)	Sonstige Harnröhrenstriktur
K40.91	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
N99.10	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur-Rezidiv nach vorangegangener Operation einer Harnröhrenstriktur
N50.1	(Datenschutz)	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
N41.3	(Datenschutz)	Prostatzystitis
N44.0	(Datenschutz)	Hodentorsion
N31.9	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
N43.2	(Datenschutz)	Sonstige Hydrozele
N41.0	(Datenschutz)	Akute Prostatitis
N30.4	(Datenschutz)	Strahlenzystitis
C67.5	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
N28.1	(Datenschutz)	Zyste der Niere
N30.2	(Datenschutz)	Sonstige chronische Zystitis
N99.18	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur nach sonstigen medizinischen Maßnahmen
M51.2	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
N50.0	(Datenschutz)	Hodenatrophie
N31.82	(Datenschutz)	Instabile Blase ohne neurologisches Substrat
C60.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Glans penis
N31.0	(Datenschutz)	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert
N31.80	(Datenschutz)	Neuromuskuläre Low-compliance-Blase, organisch fixiert
C64	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C25.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C54.1	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Endometrium
C66	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung des Ureters
K21.0	(Datenschutz)	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
N30.9	(Datenschutz)	Zystitis, nicht näher bezeichnet
K42.9	(Datenschutz)	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
N15.10	(Datenschutz)	Nierenabszess
N30.1	(Datenschutz)	Interstitielle Zystitis (chronisch)
M54.5	(Datenschutz)	Kreuzschmerz
N35.9	(Datenschutz)	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N39.3	(Datenschutz)	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N13.63	(Datenschutz)	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein mit Infektion der Niere
N31.88	(Datenschutz)	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N44.1	(Datenschutz)	Hydatidentorsion
N42.1	(Datenschutz)	Kongestion und Blutung der Prostata
N48.2	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis

Diagnosen zu B-7.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
Z08.0	(Datenschutz)	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
T83.0	(Datenschutz)	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T19.1	(Datenschutz)	Fremdkörper in der Harnblase
Q64.3	(Datenschutz)	Sonstige Atresie und (angeborene) Stenose der Urethra und des Harnblasenhalses
N43.4	(Datenschutz)	Spermatozele
S37.30	(Datenschutz)	Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet
K40.90	(Datenschutz)	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
C67.3	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
D40.0	(Datenschutz)	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
G04.9	(Datenschutz)	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
C67.4	(Datenschutz)	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
N42.8	(Datenschutz)	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Prostata
R33	(Datenschutz)	Harnverhaltung
D29.1	(Datenschutz)	Gutartige Neubildung: Prostata
N41.8	(Datenschutz)	Sonstige entzündliche Krankheiten der Prostata

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-132.3	259	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-661	100	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-601.0	70	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
5-572.1	67	Zystostomie: Perkutan
5-573.40	63	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
8-137.00	50	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-601.c	49	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation im Rahmen eines anderen Eingriffs
8-137.10	45	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-133.0	37	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
9-984.8	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-573.1	29	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
8-541.4	21	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
9-984.b	20	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-570.4	18	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
9-984.9	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-622.5	16	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-640.3	14	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-585.1	12	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-640.2	12	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-133.1	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-132.1	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
5-601.6	9	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
5-562.9	8	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
1-336	8	Harnröhrenkalibrierung
5-585.0	7	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-579.42	7	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-636.2	7	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
9-984.6	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-610.1	6	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-562.8	6	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
5-562.4	6	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-603.00	5	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-601.1	5	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
1-464.00	5	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
5-579.62	5	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-609.0	5	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
1-665	5	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-622.0	4	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-550.1	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-622.1	4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-570.0	4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-611	4	Operation einer Hydrocele testis
8-137.20	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Transurethral
5-560.2	(Datenschutz)	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
1-463.4	(Datenschutz)	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen: Hoden
5-582.0	(Datenschutz)	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-629.x	(Datenschutz)	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
9-984.a	(Datenschutz)	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-530.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
8-132.2	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
1-693.2	(Datenschutz)	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
5-570.x	(Datenschutz)	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-561.5	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
5-530.73	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
8-132.y	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: N.n.bez.
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
5-631.2	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydattide
5-609.1	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, offen chirurgisch
5-609.3	(Datenschutz)	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre
5-612.0	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel
1-999.02	(Datenschutz)	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Anwendung eines diagnostischen Navigationssystems: Sonographisch
5-530.03	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-610.0	(Datenschutz)	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-612.1	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-612.x	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Sonstige
5-622.8	(Datenschutz)	Orchidektomie: Skrotalhoden, Entfernung eines Resthodens
5-590.53	(Datenschutz)	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
5-589.0	(Datenschutz)	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Einlegen eines Stents
5-640.4	(Datenschutz)	Operationen am Präputium: Reposition einer Paraphimose in Narkose
5-631.1	(Datenschutz)	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-581.x	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Sonstige
5-581.1	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-633.1	(Datenschutz)	Epididymektomie: Total
5-634.2	(Datenschutz)	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-633.0	(Datenschutz)	Epididymektomie: Partiell
5-581.0	(Datenschutz)	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
1-565	(Datenschutz)	Biopsie am Hoden durch Inzision
5-649.0	(Datenschutz)	Andere Operationen am Penis: Inzision
5-641.0	(Datenschutz)	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-643.x	(Datenschutz)	Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige
5-593.20	(Datenschutz)	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-932.40	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-932.41	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
1-465.90	(Datenschutz)	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
1-466.00	(Datenschutz)	Transrektale Biopsie an männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Prostata, Stanzbiopsie: Weniger als 20 Zylinder
5-932.10	(Datenschutz)	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm ²
8-110.1	(Datenschutz)	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter
8-132.x	(Datenschutz)	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
5-534.1	(Datenschutz)	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-573.x	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Sonstige
5-573.32	(Datenschutz)	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion: Durch Elektrokoagulation
5-571.2	(Datenschutz)	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Fremdkörpers
5-563.3	(Datenschutz)	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch

Prozeduren zu B-7.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-191.00	(Datenschutz)	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
5-561.7	(Datenschutz)	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
8-138.0	(Datenschutz)	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
5-894.1c	(Datenschutz)	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-137.23	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
8-137.03	(Datenschutz)	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
8-812.50	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-607.4	(Datenschutz)	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
5-562.5	(Datenschutz)	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-569.72	(Datenschutz)	Andere Operationen am Ureter: Revisionsoperation: Transurethral
8-98g.00	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Diagnosen zu B-8.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-8.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Diagnosen zu B-9.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-930	690	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-831.0	293	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-910	152	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-706	100	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-701	94	Einfache endotracheale Intubation
8-803.2	85	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.c0	62	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-771	36	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-843	27	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-717.1	22	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung
8-915	19	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
9-984.9	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-812.70	16	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-717.0	14	Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials
8-854.2	14	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-800.c1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-919	12	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-812.51	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-718.70	10	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 1 bis höchstens 2 Behandlungstage
5-311.1	9	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
8-713.0	8	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-831.5	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-718.71	8	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage
9-984.6	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-700.0	7	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-640.1	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-390.x	6	Lagerungsbehandlung: Sonstige
9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8-831.2	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-718.72	5	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Beatmungsentwöhnung nicht auf Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage
8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-500	(Datenschutz)	Tamponade einer Nasenblutung
8-810.e8	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-820.11	(Datenschutz)	Therapeutische Plasmapherese: Mit kryodepletiertem Plasma: 2 Plasmapheresen
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
8-810.j5	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.53	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-803.3	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) mit Bestrahlung
8-800.g1	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-900	(Datenschutz)	Intravenöse Anästhesie
8-700.1	(Datenschutz)	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch nasopharyngealen Tubus
8-810.j4	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-812.71	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.72	(Datenschutz)	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-810.j3	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 g
8-810.e7	(Datenschutz)	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 500 Einheiten bis unter 1.000 Einheiten
8-803.1	(Datenschutz)	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Normovolämische Hämodilution im Rahmen einer Operation

Prozeduren zu B-9.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-800.g3	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-98g.10	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-931.0	(Datenschutz)	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98g.12	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.04	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
8-987.13	(Datenschutz)	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-800.g0	(Datenschutz)	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat

Diagnosen zu B-10.6

ICD-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-200	1577	Native Computertomographie des Schädels
3-225	860	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-994	831	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik
3-800	767	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-222	483	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-80x	418	Andere native Magnetresonanztomographie
3-802	375	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-207	305	Native Computertomographie des Abdomens
3-82a	268	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-205	251	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-825	235	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-607	226	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-828	225	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-202	161	Native Computertomographie des Thorax
3-220	142	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel

Prozeduren zu B-10.7

OPS-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
3-820	98	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-13d.5	97	Urographie: Retrograd
3-843.0	78	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-821	75	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-24x	75	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-605	64	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-84x	63	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
3-804	62	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-221	59	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-206	49	Native Computertomographie des Beckens
3-823	44	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-806	40	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-608	40	Superselektive Arteriographie
3-228	36	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-82x	33	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
3-226	18	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-801	16	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-826	15	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-13d.0	15	Urographie: Intravenös
3-805	13	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-137	13	Ösophagographie
3-203	11	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-841	11	Magnetresonanz-Myelographie
1-791	11	Kardiorespiratorische Polygraphie
3-990	7	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
3-227	6	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-601	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-13f	(Datenschutz)	Zystographie
3-606	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-612.4	(Datenschutz)	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
3-822	(Datenschutz)	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-13g	(Datenschutz)	Urethrographie
3-603	(Datenschutz)	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-809	(Datenschutz)	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-604	(Datenschutz)	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-993	(Datenschutz)	Quantitative Bestimmung von Parametern

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).