

Qualitätsbericht

für das Jahr 2022

Franziskus Krankenhaus Linz

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: 20.10.2023

Automatisiert erstellt am: 05.02.2024

Auftraggeber: Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Vorwort

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

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

Hinweis zu Textpassagen in blauer Schrift:

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

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

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| - | Einleitung | 5 |
| A | Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts | 6 |
| A-1 | Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 6 |
| A-2 | Name und Art des Krankenhausträgers..... | 8 |
| A-3 | Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus..... | 8 |
| A-5 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses | 8 |
| A-6 | Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 10 |
| A-7 | Aspekte der Barrierefreiheit..... | 11 |
| A-8 | Forschung und Lehre des Krankenhauses | 12 |
| A-9 | Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus..... | 14 |
| A-10 | Gesamtfallzahlen | 14 |
| A-11 | Personal des Krankenhauses..... | 14 |
| A-12 | Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung | 20 |
| A-13 | Besondere apparative Ausstattung..... | 33 |
| A-14 | Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V | 33 |
| B | Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen 35 | |
| B-1 | Innere Medizin..... | 35 |
| B-2 | Allgemein - und Viszeralchirurgie | 44 |
| B-3 | Orthopädie und Unfallchirurgie | 51 |
| B-4 | Intensivmedizin | 59 |
| C | Qualitätssicherung | 65 |
| C-1 | Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 65 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V | 179 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V | 180 |

| | | |
|------|--|------------|
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung | 180 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 180 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V | 180 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V | 181 |
| C-8 | Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr | 181 |
| C-9 | Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)..... | 182 |
| C-10 | Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien..... | 182 |
| - | Anhang..... | 184 |
| | Diagnosen zu B-1.6 | 184 |
| | Prozeduren zu B-1.7 | 199 |
| | Diagnosen zu B-2.6 | 209 |
| | Prozeduren zu B-2.7 | 215 |
| | Diagnosen zu B-3.6 | 233 |
| | Prozeduren zu B-3.7 | 243 |
| | Diagnosen zu B-4.6 | 272 |
| | Prozeduren zu B-4.7 | 274 |

- Einleitung

| Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts | |
|---|--|
| Funktion | QMB |
| Titel, Vorname, Name | Ute Weißenfels |
| Telefon | 02644/55-6830 |
| Fax | 02644/55-6220 |
| E-Mail | u.weissenfels@krankenhaus-linz.de |

| Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts | |
|--|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Thomas Werner |
| Telefon | 02644/55-6012 |
| Fax | 02644/55-6012 |
| E-Mail | info@krankenhaus-linz.de |

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <http://www.verbundkrankenhaus-linz-remagen.de>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

| Krankenhaus | |
|-------------------------|---|
| Krankenhausname | Verbundkrankenhaus Linz-Remagen |
| Hausanschrift | Magdalena Daemen Straße 20 53545 Linz |
| Zentrales Telefon | 02644/55-0 |
| Zentrale E-Mail | info@krankenhaus-linz.de |
| Postanschrift | Magdalena Daemen Straße 20 53545 Linz/Rhein |
| Institutionskennzeichen | 260710873 |
| URL | http://www.krankenhaus-linz-remagen.de |

Ärztliche Leitung

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin | |
|--------------------------------------|--|
| Funktion | Ärztlicher Direktor Chefarzt Anästhesie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Thorsten Luecke |
| Telefon | 02644/55-0 |
| E-Mail | t.luecke@krankenhaus-linz.de |

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Ärztlicher Direktor Chefarzt Allgemein- und Viszerlchirurgie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Temur Parulava |
| Telefon | 02642/28-6950 |
| Fax | 02642/28-6956 |
| E-Mail | t.parulava@krankenhaus-remagen.de |

Pflegedienstleitung**Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin**

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name | Thorsten Dörholt |
| Telefon | 02644/55-4000 |
| E-Mail | t.doeholt@krankenhaus-linz.de |

Verwaltungsleitung**Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin**

| | |
|-----------------------------|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Thomas Werner |
| Telefon | 02644/55-6012 |
| E-Mail | sekretariat@krankenhaus-linz.de |

Allgemeine Kontaktdaten des Standortes**Standort**

| | |
|---|---|
| Standortname: | Franziskus Krankenhaus Linz |
| Hausanschrift: | Magdalena Daemen Straße 20 53545 Linz |
| Postanschrift: | Magdalena Daemen Straße 20 53545 Linz/Rhein |
| Institutionskennzeichen: | 260710873 |
| Standortnummer aus dem Standortregister: | 771905000 |
| Standortnummer (alt) | 01 |
| URL: | http://www.krankenhaus-linz-remagen.de |

Ärztliche Leitung

| Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin | |
|--------------------------------------|--|
| Funktion | Ärztlicher Direktor Chefarzt Anästhesie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Thorsten Luecke |
| Telefon | 02644/55-0 |
| E-Mail | t.luecke@krankenhaus-linz.de |

Pflegedienstleitung

| Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin | |
|---|--|
| Funktion | Pflegedirektor |
| Titel, Vorname, Name | Diplm. Pflegewirt Thorsten Dörholt |
| Telefon | 02644/55-4000 |
| E-Mail | t.doeholt@krankenhaus-linz.de |

Verwaltungsleitung

| Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin | |
|---------------------------------------|--|
| Funktion | Geschäftsführer |
| Titel, Vorname, Name | Thomas Werner |
| Telefon | 02644/55-6012 |
| E-Mail | sekretariat@krankenhaus-linz.de |

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

| Krankenhausträger | |
|-------------------|--|
| Name | Krankenhausverbund Linz/Remagen gemeinnützige GmbH |
| 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 |
|------|--|------------------------------------|
| MP01 | Akupressur | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | kann bei Bedarf angefordert werden |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen | |

| | | |
|------|---|---|
| MP60 | Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) | |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP11 | Sporttherapie/Bewegungstherapie | |
| MP15 | Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege | |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik | |
| MP25 | Massage | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP02 | Akupunktur | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | |
| MP57 | Biofeedback-Therapie | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege | |
| MP09 | Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Online- und Präsenzveranstaltungen zur Patienteninformation zu wechselnden Themen |
| MP54 | Asthmaschulung | im Rahmen der Atmungstherapie |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie | |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern | Babyschwimmen |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |

| | | |
|------|---------------------------------------|-----------------------|
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung | Beckenboden-Gymnastik |

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Leistungsangebot | Link | Kommentar |
|------|--|------|---|
| NM02 | Ein-Bett-Zimmer | | Auf Anfrage jederzeit möglich; Wahlleistungsstation 2b mit gehobener Ausstattung (jedes Zimmer verfügt über ein eigenes Badezimmer) und besonderen Serviceleistungen |
| NM60 | Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen | | ILCO; Atemliga; Ambulantes Hospiz Neuwied |
| NM68 | Abschiedsraum | | |
| NM09 | Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich) | | Im Krankenhaus möglich. Aktuelle Preise auf Nachfrage in der Patientenaufnahme. |
| NM42 | Seelsorge | | Durch die Krankenhauseelsorgerin jederzeit möglich |
| NM66 | Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität) | | Essenwünsche werden täglich durch die Verpflegungsassistentin abgefragt. Auf besondere Wünsche von Patienten wird eingegangen. |
| NM05 | Mutter-Kind-Zimmer | | Kann bei Bedarf jederzeit eingerichtet werden. |
| NM49 | Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten | | Regelmäßige Vorträge mit wechselnden Themen und Dozenten, auch als Online-Veranstaltungen |
| NM11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Insgesamt zwei |

| | | | |
|------|--|--|--|
| NM10 | Zwei-Bett-Zimmer | | Standardunterbringung im Zwei-Bett-Zimmer im gesamten Krankenhaus. Die Zimmer verfügen alle über ein Waschbecken und eine Toilette. |
| NM03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | | Insgesamt 14 im Haus. Auf Anfrage möglich. Wahlleistungsstation 2b mit gehobener Ausstattung (jedes Zimmer verfügt über ein eigenes Badezimmer) und besonderen Serviceleistungen |
| NM69 | Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum) | | |

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

| Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen | |
|---|--|
| Funktion | n.n |
| Titel, Vorname, Name | n.n. n.n |
| Telefon | 02644/55-0 |
| E-Mail | info@krankenhaus-linz.de |

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

| Nr. | Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit | Kommentar |
|------|--|---|
| BF16 | Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | |
| BF21 | Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | gilt für alle Fachabteilungen des Krankenhaus |
| BF22 | Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | gilt für alle Fachabteilungen des Krankenhaus |

| | | |
|------|--|--|
| BF06 | Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen | Im Wahlleistungsbereich sind alle Zimmer rollstuhlgerecht ausgestattet. Alle anderen Stationen verfügen über ein Badezimmer das rollstuhlgerecht ausgestattet ist. |
| BF26 | Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal | |
| BF17 | Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße | gilt für alle Fachabteilungen des Krankenhaus |
| BF32 | Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung | Kapelle im Erdgeschoss des Krankenhaus |
| BF08 | Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen | Rollstuhlgerechter Zugang zu allen Bereichen im Krankenhaus möglich |
| BF04 | Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung | |
| BF10 | Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher | auf jeder Station vorhanden |
| BF24 | Diätische Angebote | wird durch die Küche sichergestellt |
| BF14 | Arbeit mit Piktogrammen | |
| BF15 | Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung | |
| BF09 | Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen) | auf allen Ebenen erreichbar |

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

| Nr. | Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten |
|------|--|
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten |

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen | Kommentar |
|------|---|-----------|
| HB19 | Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner | |
| HB02 | Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger | |
| HB11 | Podologin und Podologe | |

| | | |
|------|---|---|
| HB06 | Ergotherapeutin und Ergotherapeut | |
| HB16 | Diätassistentin und Diätassistent | Ernährungsberaterin |
| HB09 | Logopädin und Logopäde | im Bereich der Weaningabteilung |
| HB05 | Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA) | In Kooperation mit dem Rheinischen Bildungszentrum Neuwied absolvieren Schüler bei uns im Haus einen Teil ihrer praktischen Ausbildung. Weiterführende Informationen unter: http://www.rheinisches-bildungszentrum.de/ |
| HB07 | Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA) | In Zusammenarbeit mit der Karl Borromäus Schule in Bonn bilden wir OTAs aus. Weiterführende Informationen unter: http://www.kabo-bonn.de |
| HB12 | Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA) | halbjährliche Praktika während der schulischen Ausbildungszeit |
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger | An das Verbundkrankenhaus Linz -Remagen ist eine Schule für Pflegeberufe angeschlossen, die insgesamt über 60 Ausbildungsplätze verfügt. Die praktischen Einsätze der Schüler erfolgen in beiden Betriebsstätten. Die Ausbildung richtet sich nach dem geltenden Krankenpflegegesetz. |
| HB18 | Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre) | Praktika im Rahmen der Ausbildung; Kooperationsvertrag mit dem DRK |

| | | |
|------|---|--|
| HB03 | Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut | Kooperation mit der Physioakademie "gomedis" in Bornheim-Sechtem und der Physiotherpieschule Rhein-Kolleg in Meckenheim zur praktischen Ausbildung der Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen. Weiterführende Informationen unter: http://www.gomedis.com/akademie/ |
| HB10 | Hebamme und Entbindungspfleger | |
| HB21 | Altenpflegerin, Altenpfleger | |

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

| Betten | |
|--------|-----|
| Betten | 152 |

A-10 Gesamtfallzahlen

| Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle | |
|--|-------|
| Vollstationäre Fallzahl | 5730 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |
| Ambulante Fallzahl | 13630 |
| 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: 46,23

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 46,23 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 46,23 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 31,29

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 31,29 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 31,29 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

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

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 83,07

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 83,07 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 83,07 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

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 | |

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,85

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,85 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,85 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,67

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 2,67 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 2,67 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 9,35

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 9,35 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 9,35 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 1,64

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Anzahl Vollkräfte: 4,93

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 4,93 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 4,93 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,9 | |
| Ambulant | 0 | |

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

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

Anzahl Vollkräfte: 11,93

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,93 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,93 | |
| 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 | QMB |
| Titel, Vorname, Name | Ute Weißenfels |
| Telefon | 02644/55-6830 |
| Fax | 02644/55-6220 |
| E-Mail | u.weissenfels@krankenhaus-linz.de |

A-12.1.2 Lenkungsgremium

| Lenkungsgremium | |
|--|--|
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | QM, Direktorium und die jeweils beteiligte Abteilung |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | monatlich |

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

| Angaben zur Person | |
|--------------------|---|
| Angaben zur Person | Eigenständige Position für Risikomanagement |

| Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement | |
|---|--|
| Funktion | QMB |
| Titel, Vorname, Name | Kerstin Güntzel |
| Telefon | 02644/55-6831 |
| Fax | 02644/55-6220 |
| E-Mail | k.guentzel@krankenhaus-linz.de |

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

| Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe | |
|--|--|
| Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe | Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement |
| Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche | QM, Direktorium und die jeweils beteiligte Abteilung |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | monatlich |

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

| Nr. | Instrument bzw. Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|--|
| RM01 | Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor | Name: Qualitätsmanagement-Zielmatrix (RM integriert) Datum: 20.04.2021 |
| RM02 | Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen | |
| RM03 | Mitarbeiterbefragungen | |
| RM04 | Klinisches Notfallmanagement | Name: Internes Notfallmanagement 03-02VB-001 Datum: 01.05.2019 |
| RM05 | Schmerzmanagement | Name: QM Handbuch enthält die Dokumente die die verschiedenen Verfahren regeln; diese sind da in der jeweils aktuellen Version abgelegt Datum: 31.12.2019 |
| RM06 | Sturzprophylaxe | Name: Sturzprophylaxe in der Pflege Datum: 01.10.2019 |
| RM08 | Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen | Name: 05-02 Patientensicherheit / Freiheitsentziehende Maßnahmen Datum: 12.05.2020 |
| RM10 | Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen | - Qualitätszirkel - Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen |
| RM12 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen | |
| RM13 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten | |
| RM14 | Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust | Name: 05-02CL-001_Surgical Safety Checklist - OP-Checkliste Patientensicherheit V2.2 Datum: 01.03.2020 |

| | | |
|------|--|---|
| RM15 | Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde | Name: QM Handbuch enthält die Dokumente die die verschiedenen Verfahren reglen; diese sind da in der jeweils aktuellen Version abgelegt Datum: 31.12.2019 |
| RM16 | Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen | Name: QM Handbuch enthält die Dokumente, welche die verschiedenen Verfahren regeln. Diese sind dort in der jeweils aktuellen Version abgelegt. z.B. 05-05VA-001 Umgang mit dem Patientenidentifikationsarmband Datum: 20.02.2020 |
| RM17 | Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung | Name: QM Handbuch enthält die Dokumente die die verschiedenen Verfahren reglen; diese sind da in der jeweils aktuellen Version abgelegt Datum: 31.12.2019 |
| RM18 | Entlassungsmanagement | Name: ?Verfahrensbeschreibung Entlassungsmanagement nach §39 Abs. 1a Satz 9 SGB V 03-09-VB-001? Datum: 01.04.2018 |

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

| Internes Fehlermeldesystem | |
|----------------------------------|---|
| Internes Fehlermeldesystem | Ja |
| Regelmäßige Bewertung | Ja |
| Tagungsfrequenz des Gremiums | bei Bedarf |
| Verbesserung Patientensicherheit | CIRS-Meldesystem Einführung ; OP Checkliste Patientensicherheit angepasst nach WHO"Team Time Out" |

| Nr. | Instrument und Maßnahme | Zusatzangaben |
|------|--|---------------|
| IF03 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem | bei Bedarf |
| IF01 | Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor | 01.11.2018 |
| IF02 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen | monatlich |

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

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

| Nr. | Instrument und Maßnahme |
|------|--|
| EF02 | CIRS Berlin (Ärzttekammer Berlin, Bundesärztekammer) |

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

| Hygienepersonal | Anzahl (Personen) | Kommentar |
|--|-------------------|---|
| Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern | 2 | Dr. med. Christian Zinn Arzt, Hygiene- und Umweltmediziner, Versorgungszentrum Bioscientia Labor Ingelheim; Anke Steffek, Krankenhaushygienikerin |
| Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte | 3 | Dr. med. Boris Dorau, Chirurgie; Dr. med. Katharina Michta, Anästhesie; Tim Wilke, Innere Medizin |
| Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK) | 1 | Gerti Kröll Hygienefachkraft, Krankenschwester, Fachkraft für Anästhesie- und Intensivmedizin |
| Hygienebeauftragte in der Pflege | 8 | sind in den Bereichen Ambulanz, Endoskopie, Innere Pflege, Chirurgie Pflege, Anästhesie und OP Pflege, Intensiv und IMC benannt |

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

| Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission | |
|---|--|
| Funktion | Ärztlicher Direktor |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Thorsten Luecke |
| Telefon | 02644/551- |
| E-Mail | t.luecke@krankenhaus-linz.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 Antibiotikaphylaxe und Antibiotikatherapie

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

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

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

| Händedesinfektion (ml/Patiententag) | |
|--|--------|
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen | |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen wurde erhoben | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen über alle Standorte | 166,62 |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen | |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen wurde erhoben | ja |
| Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen über alle Standorte | 48,48 |
| 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 | CDAD-KISS HAND-KISS OP-KISS | |
| HM09 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen | | Verpflichtung der Mitarbeiter einmal pro Jahr an einer hausinternen Hygienefortbildung teilzunehmen |
| HM05 | Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten | | ZSVA und die Endoskopie Abteilung wird jährlich validiert. |
| HM03 | Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen | Name: MRE Netzwerk (Region Rhein-Ahr) | |

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 | Es gibt eine Verfahrensbeschreibung, die den Umgang mit schriftlichen und mündlichen Beschwerden regelt, die durch das QM umgesetzt wird (12-02VA-003) |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden | Ja | Es gibt eine Verfahrensbeschreibung, die den Umgang mit schriftlichen und mündlichen Beschwerden regelt, die durch das QM umgesetzt wird (12-02VA-003) |
| Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden | Ja | Es gibt eine Verfahrensbeschreibung, die den Umgang mit schriftlichen und mündlichen Beschwerden regelt, die durch das QM umgesetzt wird (12-02VA-003) |
| Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert | Ja | Es gibt eine Verfahrensbeschreibung, die den Umgang mit schriftlichen und mündlichen Beschwerden regelt, die durch das QM umgesetzt wird (12-02VA-003) |

Regelmäßige Einweiserbefragungen

| | |
|--------------|------|
| Durchgeführt | Nein |
|--------------|------|

Regelmäßige Patientenbefragungen

| | |
|--------------|---|
| Durchgeführt | Ja |
| Link | |
| Kommentar | Es wird eine kontinuierliche Patientenbefragung mit Hilfe der Meinungskarten durchgeführt. Jeder Patient erhält bei seiner Aufnahme eine Meinungskarte, die er (auch anonym) an das QM zurück geben kann. |

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

| | |
|-----------|---|
| Möglich | Ja |
| Link | https://www.krankenhaus-linz-remagen.de |
| Kommentar | |

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

| Ansprechperson für das Beschwerdemanagement | |
|---|--|
| Funktion | QMB |
| Titel, Vorname, Name | Ute Weißenfels |
| Telefon | 02644/55-6830 |
| Fax | 02644/55-6220 |
| E-Mail | u.weissenfels@krankenhaus-linz.de |

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

Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprecher

| Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher | |
|--|--|
| Funktion | Ehrenamtliche Patientenfürsprecherin |
| Titel, Vorname, Name | Dr. Hanna Kohl |
| Telefon | 02644/4907- |
| E-Mail | info@krankenhaus-linz.de |

| Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern | |
|---|--|
| Kommentar | Dr. Hanna Kohl eMail: hannahkohl@web.de Telefon: 02644 4907 |

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 | Apothekerin |
| Titel, Vorname, Name | Theresa Hähl |
| Telefon | 02644/55-2700 |
| E-Mail | t.haehl@krankenhaus-linz.de |

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

| Pharmazeutisches Personal | Anzahl (Personen) |
|------------------------------------|-------------------|
| Apothekerinnen und Apotheker | 4 |
| Weiteres pharmazeutisches Personal | 4 |

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 |
|------|---|--|
| AS13 | Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung | - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten |
| AS05 | Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung) | Name: 08-01VB-002 Umgang und Anwendung von Arzneimitteln Letzte Aktualisierung: 01.09.2018 |
| AS12 | Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern | - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2) |

| | | |
|------|--|--|
| AS01 | Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen | |
| AS08 | Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®) | |
| AS09 | Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln | <ul style="list-style-type: none"> - Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal - Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen |

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 |
| Kommentar | Verfahrensanweisung zur "Prävention von sexuellem Missbrauch, sexualisierter Gewalt und anderen Formen von Gewalt" |

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

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

§ 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h verfügbar | Kommentar |
|------|---|---|---------------|--|
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | Ja | |
| AA15 | Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung | | Nein | Nur Gerät zur Lungenunterstützung, keine ILA/ECMO |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | Nein | Nur an Werktagen in einer dem Haus angeschlossenen Praxis. |
| AA14 | Gerät für Nierenersatzverfahren | Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse) | 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 Abschläge vor.

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

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

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

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

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 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 | Chefärztin Innere Medizin Pneumologie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Susanne Molitor |
| Telefon | 02644/55-2210 |
| Fax | 02644/55-6919 |
| E-Mail | s.molitor@krankenhaus-linz.de |
| Straße/Nr | Magdalena Daemen Straße 20 |
| PLZ/Ort | 53545 Linz / Rhein |
| Homepage | http://www.verbundkrankenhaus-linz-remagen.de |

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Chefärztin Innere Medizin Pneumologie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Imogen Scheef |
| Telefon | 02644/55-2210 |
| Fax | 02644/55-6919 |
| E-Mail | i.scheef@krankenhaus-linz.de |
| Straße/Nr | Magdalena-Daemen-Str. 20 |
| PLZ/Ort | 53545 Linz |
| Homepage | https://www.verbundkrankenhaus-linz-remagen.de/ |

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|------------------------|
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VR44 | Teleradiologie | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis | |
| VR41 | Interventionelle Radiologie | CT gelenkte Punktionen |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | |

| | | |
|------|---|--|
| VI35 | Endoskopie | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VR05 | Sonographie mit Kontrastmittel | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 2839 |
| Teilstationäre Fallzahl | 0 |

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

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

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | |
|-------------|---|
| Ambulanzart | 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) |
| Ambulanzart | Privatambulanz (AM07) |
| Ambulanzart | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |
| Ambulanzart | Heilmittelambulanz nach § 124 Absatz 3 SGB V (Abgabe von Physikalischer Therapie, Podologischer Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie und Ergotherapie) (AM16) |

Innere Medizin / Gastroenterologie

| | |
|-------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10) |
|-------------|---|

Innere Medizin / Pneumologie

| | |
|-------------|---|
| Ambulanzart | Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V (AM10) |
|-------------|---|

Zentrale Notaufnahme

| | |
|-------------|------------------------------|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|-------------|------------------------------|

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|---|
| 1-650.2 | 121 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-444.7 | 85 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-444.6 | 42 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-452.71 | 30 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 1-650.1 | 29 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-452.73 | 16 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-452.90 | 10 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation |

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: 18,28

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 18,28 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 18,28 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,06

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 8,06 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 8,06 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ23 | Innere Medizin |
| AQ38 | Laboratoriumsmedizin |
| AQ30 | Innere Medizin und Pneumologie |
| AQ26 | Innere Medizin und Gastroenterologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------------|
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF30 | Palliativmedizin |
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF09 | Geriatric |
| ZF61 | Klinische Akut- und Notfallmedizin |
| ZF07 | Diabetologie |

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,35

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 27,35 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 27,35 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

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

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,66

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,66 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,66 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

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

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

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ21 | Casemanagement |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ02 | Diplom |
| PQ07 | Pflege in der Onkologie |

| | |
|------|---------------------------------------|
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ04 | Intensiv- und Anästhesiepflege |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------------|----------------------------|
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP20 | Palliative Care |
| ZP22 | Atmungstherapie |

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Allgemein - und Viszeralchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Allgemein - und Viszeralchirurgie"

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

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Chefarzt Chirurgie; Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Temur Parulava |
| Telefon | 02644/55-2210 |
| Fax | 02644/55-6919 |
| E-Mail | t.parulava@krankenhaus-linz.de |
| Straße/Nr | Magdalena Daemen Str. 20 |
| PLZ/Ort | 53545 Linz |
| Homepage | http://www.krankenhaus-linz-remagen.de |

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|--|---|
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | nur an Werktagen, durch eine am Krankenhaus ansässige Praxis für Radiologie |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VC22 | Magen-Darm-Chirurgie | |
| VC62 | Portimplantation | |
| VR28 | Intraoperative Anwendung der Verfahren | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VR02 | Native Sonographie | |

| | | |
|------|---|---|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VC68 | Mammachirurgie | |
| VD03 | Diagnostik und Therapie von Hauttumoren | Schwerpunkt Proktologie |
| VD09 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | Schwerpunkte Proktologie |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR26 | Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VC21 | Endokrine Chirurgie | |
| VD08 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung | Schwerpunkt Proktologie |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VD04 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | Schwerpunkt Proktologie |
| VC58 | Spezialsprechstunde | |
| VR29 | Quantitative Bestimmung von Parametern | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | nur an Werktagen, durch eine am Krankenhaus ansässige Praxis für Radiologie |

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 844 |
| 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

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

Interdisziplinäre Ambulanz

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

Proktologie

| | |
|--------------------|---|
| 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 | mit Zuweisung durch einen Gastroenterologen oder einen Chirurgen |

Zentrale Notaufnahme

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|--------------------|------------------------------|

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|--|
| 5-812.5 | 24 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-897.0 | 12 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-399.5 | 12 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-530.31 | 8 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-492.00 | 6 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |
| 5-056.40 | 5 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-399.7 | 4 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,56

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,56 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,56 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,56

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 6,56 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 6,56 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------------|
| ZF34 | Proktologie |
| ZF49 | Spezielle Viszeralchirurgie |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |
| ZF61 | Klinische Akut- und Notfallmedizin |

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,88

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,88 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,88 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,34 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,34 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten 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 |
|------|--|
| PQ07 | Pflege in der Onkologie |
| PQ21 | Casemanagement |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |
| PQ12 | Notfallpflege |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|----------------------|
| ZP06 | Ernährungsmanagement |
| ZP14 | Schmerzmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Orthopädie und Unfallchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung "Orthopädie und Unfallchirurgie"

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|----------------|
| Fachabteilungsschlüssel | 2316 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med. Tobias Greiner |
| Telefon | 02644/55-2210 |
| Fax | 02644/55-2220 |
| E-Mail | t.greiner@krankenhaus-linz.de |
| Straße/Nr | Magdalena Daemen Str. 20 |
| PLZ/Ort | 53545 Linz |
| Homepage | http://krankenhaus-linz-remagen.de |

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|-----------|
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes | |
| VO15 | Fußchirurgie | |
| VO14 | Endoprothetik | |
| VC34 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax | |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes | |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien | |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane | |

| | | |
|------|---|------------------|
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VC65 | Wirbelsäulen Chirurgie | |
| VO21 | Traumatologie | |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien | |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VO13 | Spezialsprechstunde | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | nur an Werktagen |
| VC64 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie | |
| VO17 | Rheumachirurgie | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR16 | Phlebographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen | |
| VC63 | Amputationschirurgie | |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | nur an Werktagen |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien | |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie | |
| VC29 | Behandlung von Dekubitalgeschwüren | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | nur an Werktagen |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik | |
| VO12 | Kinderorthopädie | |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens | |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes | |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen | |
| VC33 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses | |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VO16 | Handchirurgie | |

| | | |
|------|---|--|
| VC32 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken | |
| VC71 | Notfallmedizin | |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels | |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes | |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes | |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln | |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen | |
| VC66 | Arthroskopische Operationen | |
| VO19 | Schulterchirurgie | |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie | |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand | |

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|------|
| Vollstationäre Fallzahl | 1767 |
| 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

| Interdisziplinäre Ambulanz | |
|----------------------------|---|
| Ambulanzart | D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09) |
| Interdisziplinäre Ambulanz | |
| Ambulanzart | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11) |

Interdisziplinäre Ambulanz

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

Zentrale Notaufnahme

| | |
|-------------|------------------------------|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |
|-------------|------------------------------|

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|--|
| 5-812.5 | 82 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-056.40 | 20 | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-841.14 | 15 | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger |
| 5-812.fh | 13 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-787.1r | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-787.k6 | 12 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-841.15 | 8 | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-790.2b | 6 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-812.eh | 6 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 5-787.3r | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-812.7 | 6 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-840.35 | 5 | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen |
| 5-841.a5 | 5 | Operationen an Bändern der Hand: Knöcherner Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen |
| 5-787.g0 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula |
| 5-812.0h | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk |
| 5-849.0 | 4 | Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions |
| 5-811.0h | 4 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |

| | | |
|----------|---|---|
| 5-800.97 | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Handgelenk n.n.bez. |
| 5-787.36 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal |
| 5-787.30 | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula |

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 | Ja |

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: 10,04

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 10,04 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 10,04 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,54

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 5,54 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 5,54 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) |
|------|---|
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |
| AQ11 | Plastische und Ästhetische Chirurgie |
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ13 | Viszeralchirurgie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung |
|------|------------------------------------|
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF44 | Sportmedizin |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie |
| ZF12 | Handchirurgie |
| ZF38 | Röntgendiagnostik – fachgebunden – |
| ZF34 | Proktologie |

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,88

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,88 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,88 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,34 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,34 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,34

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,34 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,34 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ20 | Praxisanleitung |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |
| PQ08 | Pflege im Operationsdienst |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|---------------------|
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP09 | Kontinenzmanagement |

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-4 Intensivmedizin

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

| Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung | |
|---|----------------------|
| Fachabteilungsschlüssel | 3600 3758 3753 |
| Art | Hauptabteilung |

Ärztliche Leitung

| Chefärztin oder Chefarzt | |
|--------------------------|---|
| Funktion | Chefarzt der Anästhesie und Intensivmedizin |
| Titel, Vorname, Name | Dr. med Thorsten Luecke |
| Telefon | 02644/55-0 |
| E-Mail | t.luecke@krankenhaus-linz.de |
| Straße/Nr | Magdalena Daemen Straße 20 |
| PLZ/Ort | 53545 Linz / Rhein |
| Homepage | http://www.verbundkrankenhaus-linz-remagen.de |

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

| Angaben zu Zielvereinbarungen | |
|-------------------------------|----|
| Zielvereinbarung gemäß DKG | Ja |

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Medizinische Leistungsangebote | Kommentar |
|------|---|------------------|
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VR24 | Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren | nur an Werktagen |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | |
| VR02 | Native Sonographie | |
| VR03 | Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR10 | Computertomographie (CT), nativ | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |
| VR08 | Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung | |

| | | |
|------|---|---------------------------------------|
| VH23 | Spezialsprechstunde | Schmerztherapie, Prae-OP-Sprechstunde |
| VN23 | Schmerztherapie | |
| VR04 | Duplexsonographie | |
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | nur an Werktagen |
| VR11 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR06 | Endosonographie | |
| VR12 | Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VX00 | Allgemeinanästhesie | |
| VR44 | Teleradiologie | |
| VC71 | Notfallmedizin | |

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

| Fallzahlen | |
|-------------------------|-----|
| Vollstationäre Fallzahl | 280 |
| 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) |
|-------------|-----------------------|

| Zentrale Notaufnahme | |
|----------------------|------------------------------|
| Ambulanzart | Notfallambulanz (24h) (AM08) |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

| OPS-Ziffer | Anzahl | Bezeichnung |
|------------|--------|---|
| 5-039.32 | 16 | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation einer temporären Elektrode zur epiduralen Teststimulation |

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: 11,35

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,35 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,35 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,13

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 11,13 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 11,13 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

| Nr. | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen) |
|------|---|
| AQ06 | Allgemeinchirurgie |
| AQ01 | Anästhesiologie |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

| Nr. | Zusatz-Weiterbildung | Kommentar |
|------|-----------------------------------|----------------|
| ZF30 | Palliativmedizin | |
| ZF42 | Spezielle Schmerztherapie | |
| ZF73 | Psychotherapie | -fachgebunden- |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung | |
| ZF09 | Geriatric | |
| ZF15 | Intensivmedizin | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 39 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,96

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 31,96 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 31,96 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 1,5 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 1,5 | |
| Nicht Direkt | 0 | |

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

| Versorgungsform | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|-----------------|-------------------|-----------|
| Stationär | 0,51 | |
| Ambulant | 0 | |

| Beschäftigungsverhältnis | Anzahl Vollkräfte | Kommentar |
|--------------------------|-------------------|-----------|
| Direkt | 0,51 | |
| 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 |
| PQ14 | Hygienebeauftragte in der Pflege |
| PQ13 | Hygienefachkraft |
| PQ05 | Leitung einer Station/eines Bereiches |
| PQ20 | Praxisanleitung |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

| Nr. | Zusatzqualifikation |
|------|------------------------|
| ZP03 | Diabetesberatung (DDG) |
| ZP22 | Atmungstherapie |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar des Krankenhauses |
|--|---------------|------------------------|--|
| Herzschrittmacher-Implantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Implantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Implantierbare Defibrillatoren – Revision/Systemwechsel/Explantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Karotis-Revaskularisation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Gynäkologische Operationen | (Datenschutz) | (Datenschutz) | |
| Geburtshilfe | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Hüftgelenknahe Femurfraktur | 44 | 104,55 | |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar des Krankenhauses |
|--|----------|------------------------|--|
| Mammachirurgie | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Dekubitusprophylaxe | 106 | 100,0 | |
| Herzchirurgie | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| 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 | 151 | 100,0 | |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplantation | 146 | 100,0 | |
| Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel | 6 | 100,0 | |
| Herztransplantationen und Herzunterstützungssysteme | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar des Krankenhauses |
|--|----------|------------------------|--|
| Zählleistungsbereich Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Zählleistungsbereich Herztransplantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Knieendoprothesenversorgung | 248 | 100,0 | |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplantation | 229 | 100,0 | |
| Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechsel und Komponentenwechsel | 19 | 100,0 | |
| Leberlebendspende | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lebertransplantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Lungen- und Herz- Lungentransplantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Neonatologie | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Nierenlebendspende | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |
| Ambulant erworbene Pneumonie | 212 | 102,83 | |

| Leistungsbereich | Fallzahl | Dokumentationsrate (%) | Kommentar des Krankenhauses |
|--|----------|------------------------|--|
| Nieren- und Pankreas- (Nieren-)transplantation | 0 | | In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht. |

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

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

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

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie |
| Ergebnis-ID | 2005 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 214 |
| Beobachtete Ereignisse | 214 |
| 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) | 98,24 - 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 205 |
| Beobachtete Ereignisse | 205 |
| 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) | 98,16 - 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 | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 9 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| 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) | 70,09 - 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 | 155 |
| Beobachtete Ereignisse | 155 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,89% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,84 - 98,94% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,58 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | 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 | 149 |
| Beobachtete Ereignisse | 149 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,93% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,88 - 98,98% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,49 - 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/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| 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) | 60,97 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 2009 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 99,26 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 135 |
| Beobachtete Ereignisse | 134 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 93,08% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,95 - 93,21% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 95,92 - 99,87% |
| 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 (%) | 99,29 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 140 |
| Beobachtete Ereignisse | 139 |
| 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) | 96,07 - 99,87% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Frühmobilisation nach Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 2013 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 86,14 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63) |
| Grundgesamtheit | 101 |
| Beobachtete Ereignisse | 87 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 92,79% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 92,65 - 92,93% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 78,07 - 91,56% |
| 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 (%) | 85,92 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 71 |
| Beobachtete Ereignisse | 61 |
| 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) | 75,98 - 92,17% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Ergebnis-ID | 2028 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 160 |
| Beobachtete Ereignisse | 160 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 95,93% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 95,84 - 96,02% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 97,66 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232005_2028 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 118 |
| Beobachtete Ereignisse | 118 |
| 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) | 96,85 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung |
| Ergebnis-ID | 2036 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 160 |
| Beobachtete Ereignisse | 160 |
| 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) | 97,66 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232006_2036 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 118 |
| Beobachtete Ereignisse | 118 |
| 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) | 96,85 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 50778 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,07 |
| 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 | 141 |
| Beobachtete Ereignisse | 13 |
| Erwartete Ereignisse | 12,14 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,97 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 1,91 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,96 - 0,99 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,64 - 1,76 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232007_50778 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,78 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 192 |
| Beobachtete Ereignisse | 18 |
| Erwartete Ereignisse | 23,22 |
| 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) | 0,50 - 1,18 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle) |
| Ergebnis-ID | 232010_50778 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,45 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 51 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 11,09 |
| 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) | 0,20 - 0,97 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert) |
| Ergebnis-ID | 231900 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 16,77 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 155 |
| Beobachtete Ereignisse | 26 |
| 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) | 11,71 - 23,44% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert) |
| Ergebnis-ID | 232008_231900 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 17,76 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 214 |
| Beobachtete Ereignisse | 38 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 18,28% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 18,14 - 18,43% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 13,22 - 23,43% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme |
| Ergebnis-ID | 50722 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 208 |
| Beobachtete Ereignisse | 208 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,71% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 95,00\%$ |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,64 - 96,77% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 98,19 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Ambulant erworbene Pneumonie |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | 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 | 151 |
| Beobachtete Ereignisse | 151 |
| 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) | 97,52 - 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,48 |
| 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 | 5835 |
| Beobachtete Ereignisse | 17 |
| Erwartete Ereignisse | 35,24 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,18 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,68 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,17 - 1,19 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,30 - 0,77 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Dekubitusprophylaxe |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2 |
| Ergebnis-ID | 52326 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,26 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 5835 |
| Beobachtete Ereignisse | 15 |
| 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) | 0,16 - 0,42% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

| Leistungsbereich | Dekubitusprophylaxe |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet |
| Ergebnis-ID | 521800 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 5835 |
| 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 - 0,07% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Dekubitusprophylaxe |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 |
| Ergebnis-ID | 52010 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme) (U63) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,01% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,01 - 0,01% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| 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 | 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 | 1,05 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 4,18 |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,11 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 233,46 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
| Bezeichnung des Indikators | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung |
| Ergebnis-ID | 12874 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,95% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,85 - 1,05% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
| Bezeichnung des Indikators | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund |
| Ergebnis-ID | 10211 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 7,61% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 20,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 7,20 - 8,05% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund |
| Ergebnis-ID | 172000_10211 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 11,16% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,90 - 12,55% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund |
| Ergebnis-ID | 172001_10211 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/ . |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 13,49% |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 12,39 - 14,67% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie |
| Ergebnis-ID | 60685 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,74% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,66 - 0,83% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie |
| Ergebnis-ID | 60686 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 88,74% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 74,46 % (5. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 88,41 - 89,07% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Gynäkologische Operationen |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden |
| Ergebnis-ID | 52283 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3,15% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,59 % (90. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 3,05 - 3,27% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54001 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 96,33 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 109 |
| Beobachtete Ereignisse | 105 |
| 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) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,60 - 97,74% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 90,94 - 98,56% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54002 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 91,85% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 86,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,46 - 92,23% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 60,97 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Präoperative Verweildauer |
| Ergebnis-ID | 54003 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 16,22 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle (U62) |
| Grundgesamtheit | 37 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 9,27% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,06 - 9,49% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 7,65 - 31,14% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 98,13 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 107 |
| Beobachtete Ereignisse | 105 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 96,97% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,89 - 97,04% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 93,44 - 99,49% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54015 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,17 |
| 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 | 37 |
| Beobachtete Ereignisse | 5 |
| Erwartete Ereignisse | 4,26 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,01 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,25 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,99 - 1,03 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,51 - 2,43 |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,36% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 37 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 4,53% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 11,63 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 4,37 - 4,69% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 9,41% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 3,67 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 109 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 2,27% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 8,01 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 2,21 - 2,34% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,44 - 9,06% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54120 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| 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 | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,56 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,02 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,98 - 1,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 4,15 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Implantatassoziierte Komplikationen |
| Ergebnis-ID | 191800_54120 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,30 |
| 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 - 7,89 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Weichteilkomplikationen |
| Ergebnis-ID | 191801_54120 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | 6 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | 0,28 |
| 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) | 0,00 - 8,29 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54012 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,15 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54012 |
| Grundgesamtheit | 136 |
| Beobachtete Ereignisse | 10 |
| Erwartete Ereignisse | 4,66 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 1,18 - 3,80 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation und Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54013 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 96 |
| 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 - 3,85% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|---|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 191914 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjaheresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 0,82 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei einer hüftgelenknahen Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 191914 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,07 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,04 - 1,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,23 - 2,70 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel im Verlauf |
| Ergebnis-ID | 10271 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,18 |
| 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) | 0,29 - 3,07 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Präoperative Verweildauer |
| Ergebnis-ID | 54030 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 13,33 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 45 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 9,83% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 15,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 9,60 - 10,06% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 6,26 - 26,18% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 43 |
| Beobachtete Ereignisse | 43 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 97,35% |
| Referenzbereich (bundesweit) | $\geq 90,00\%$ |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,48% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 91,80 - 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,28 |
| 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 | 41 |
| Beobachtete Ereignisse | 9 |
| Erwartete Ereignisse | 7,01 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,02 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,22 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,00 - 1,04 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,70 - 2,15 |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| 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 | 1,89% |
| 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,50 |

| | |
|--|--|
| 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 | 46 |
| Beobachtete Ereignisse | 6 |
| Erwartete Ereignisse | 4,01 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,03 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,42 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,01 - 1,06 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,70 - 2,95 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54046 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Kennzahlen stellen Qualität zwar dar, ihre Ergebnisse ermöglichen jedoch keine direkte Bewertung von Versorgungsqualität (mangels eines Referenzbereichs) und sie eignen sich auch nicht zu direkten Qualitätsvergleichen (mangels rechnerischer Adjustierung). Ihre Veröffentlichung geschieht jedoch meist in direktem Zusammenhang mit einem Qualitätsindikator, dessen Ergebnis durch die Kennzahlwerte noch ergänzt wird (kalkulatorische und ergänzende Kennzahlen). Sie tragen somit zu einer Erhöhung der Verständlichkeit der Qualitätsergebnisse bei. Die davon zu unterscheidenden Transparenzkennzahlen stellen Versorgungsaspekte dar, für die es keine Qualitätsindikatoren gibt, die aber dennoch zur Darstellung der Versorgungsqualität von Bedeutung sind. Nähere Informationen zu Kennzahlen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/veroeffentlichungen/kennzahlenkonzept/.</p> <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 1,12 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung |
| Bezeichnung der Kennzahl | Sterblichkeit bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur |
| Ergebnis-ID | 54046 |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,07 |
| Referenzbereich (bundesweit) | nicht festgelegt |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,03 - 1,10 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,31 - 3,73 |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |
| Ergebnis-ID | 52307 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einem Herzschrittmacher-Aggregatwechsel, sondern auch Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation sowie Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Sonstiges (im Kommentar erläutert) (S99) |

| | |
|--|--|
| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel |
| Bezeichnung des Indikators | Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden |
| Ergebnis-ID | 52307 |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 98,43% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 95,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 98,34 - 98,53% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| 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 | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 111801 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,18% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,30 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,12 - 0,26% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| 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/eh150.

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

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

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
| Bezeichnung des Indikators | Leitlinienkonforme Indikation |
| Ergebnis-ID | 101803 |
| | failure. European Heart Journal 42(36): 3599-3726. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab368. |
| 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 | 96,25% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 96,11 - 96,39% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---------------------------------------|---|
| Bezeichnung des Indikators | Leitlinienkonforme Systemwahl |
| Ergebnis-ID | 54140 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantation wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013, Glikson et al. 2021). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen, wenn Herzschrittmacher z. B. im Rahmen von Studien bzw. bei Erprobung neuer Verfahren implantiert werden. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eh150. Glikson, M; Nielsen, JC; Kronborg, MB; Michowitz, Y; Auricchio, A; Barbash, IM; et al. (2021): 2021 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac re-synchronization therapy. European Heart Journal 42(35): 3427-3520. DOI: 10.1093/eurheartj/ehab364</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |

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

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

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

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Dosis-Flächen-Produkt |
| Ergebnis-ID | 101800 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Aufgrund der mit dem Richtlinienwechsel von QSKH zu DeQS verbundenen Änderung der Leistungserbringer-Pseudonymisierung ist das Qualitätsergebnis nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Dies trifft keine Aussage über eine Anpassung der Rechenregel.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |

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

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen |
| Ergebnis-ID | 52305 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> <p>Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Standortebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |

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

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen) |
| Ergebnis-ID | 101801 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,91% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 2,60 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,98% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Sondendislokation oder -dysfunktion |
| Ergebnis-ID | 52311 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 1,28% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,20 - 1,37% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Sterblichkeit im Krankenhaus |
| Ergebnis-ID | 51191 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |

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

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 2194 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |

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

| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
|---------------------------------------|--|
| Bezeichnung des Indikators | Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 2195 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Dieser Indikator umfasst sowohl Ereignisse, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind (N01) |
| Grundgesamtheit | 0 |
| Beobachtete Ereignisse | |
| Erwartete Ereignisse | |

| | |
|--|---|
| Leistungsbereich | Herzschrittmacher-Implantation |
| Bezeichnung des Indikators | Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres |
| Ergebnis-ID | 2195 |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,99 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 6,34 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,87 - 1,12 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | — (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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 96,57 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 175 |
| Beobachtete Ereignisse | 169 |
| 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) | 92,72 - 98,42% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 91,07 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 56 |
| Beobachtete Ereignisse | 51 |
| 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) | >= 90,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 97,22 - 97,61% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 80,74 - 96,13% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 100,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 20 |
| Beobachtete Ereignisse | 20 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 92,44% |
| Referenzbereich (bundesweit) | >= 86,00 % |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 91,95 - 92,89% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 83,89 - 100,00% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation |
| Ergebnis-ID | 54123 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 230 |
| 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 - 1,64% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 3,33% |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 1,73 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 231 |
| Beobachtete Ereignisse | 4 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,88% |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 3,71 % (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,84 - 0,93% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,68 - 4,37% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
|--|--|
| Bezeichnung des Indikators | Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel |
| Ergebnis-ID | 54125 |
| Fachlicher Hinweis IQTIG | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | (Datenschutz) |
| Beobachtete Ereignisse | (Datenschutz) |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 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 | <p>Eine Risikoadjustierung hat das Ziel die unterschiedliche Patientenstruktur in verschiedenen Einrichtungen auszugleichen. Dies führt idealerweise zu einem fairen Vergleich der verschiedenen Einrichtungen, da Patientinnen und Patienten individuelle Risikofaktoren aufweisen (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Qualitätsergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Mithilfe der Risikoadjustierung kann das Qualitätsergebnis beispielsweise einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Qualitätsergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Nähere Informationen zur Risikoadjustierung können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis | 2,16 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |

| | |
|--|--------------------------------------|
| Leistungsbereich | Knieendoprothesenversorgung |
| Bezeichnung des Indikators | Gehunfähigkeit bei Entlassung |
| Ergebnis-ID | 54028 |
| 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 | 1,13 |
| Referenzbereich (bundesweit) | <= 5,19 (95. Perzentil) |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 1,06 - 1,21 |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,59 - 7,73 |
| 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 | <p>Der Referenzbereich gibt an, bei welchen Ergebnissen von guter Versorgungsqualität einer Einrichtung ausgegangen werden kann, wobei Abweichungen möglich sind. Der Referenzbereich legt somit einen Maßstab für die Bewertung von Einrichtungen fest. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs gilt zunächst als auffällig. Dies zieht üblicherweise eine Analyse mittels eines Stellungnahmeverfahrens nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Qualitätsergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann z. B. auch auf eine fehlerhafte Dokumentation, medizinische Besonderheit des Patientenkollektivs oder auf Einzelfälle zurückzuführen sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des festgelegten Verfahrens im Stellungnahmeverfahren vorgenommen. Nähere Informationen zu Referenzbereichen können unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/standard-titel/</p> <p>Das Qualitätsergebnis ist aufgrund von Anpassungen der Rechenregel oder Ein- bzw. Ausschlusskriterien der zu dokumentierenden Fälle in dem QS-Verfahren nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p> |
| Rechnerisches Ergebnis (%) | 0,00 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 226 |
| Beobachtete Ereignisse | 0 |
| Erwartete Ereignisse | |
| Rechnerisch ermittelte Entwicklung des Qualitätsindikators zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr | eingeschränkt/nicht vergleichbar |
| Ergebnis auf Bundesebene | 0,04% |
| Referenzbereich (bundesweit) | Sentinel Event |
| Vertrauensbereich (bundesweit) | 0,03 - 0,05% |
| Vertrauensbereich (Krankenhaus) | 0,00 - 1,67% |
| 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 (%) | 99,04 |
| Bewertung des Stellungnahmeverfahrens | Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich (R10) |
| Grundgesamtheit | 222 |
| Beobachtete Ereignisse | 220 |
| 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) | 96,75 - 99,84% |
| Kommentar des Fachgremiums auf Landes- oder Bundesebene | |
| Kommentar des Krankenhauses | — (vgl. Hinweis auf Seite 2) |

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

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

— (vgl. Hinweis auf Seite 2)

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

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

| | Mindestmenge | Erbrachte Menge |
|-------------------------------|--------------|-----------------|
| Kniegelenk-Totalendoprothesen | 50 | 171 |

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: | 171 |
| Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2: | 172 |

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

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

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) | 27 |
| 1.1 | - Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen | 27 |
| 1.1.1 | - Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben | 27 |

C-8 Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Monatsbezogener Erfüllungsgrad | Ausnahmetatbestände |
|--|---------------|--------------|--------------------------------|---------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_1_2 | Nachtschicht | 100,00% | 1 |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_EG | Nachtschicht | 100,00% | 2 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_1_2 | Tagschicht | 100,00% | 0 |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_EG | Tagschicht | 100,00% | 0 |

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

| Pflegesensitiver Bereich | Station | Schicht | Schichtbezogener Erfüllungsgrad |
|--|---------------|--------------|---------------------------------|
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_1_2 | Nachtschicht | 99,18% |
| Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_EG | Nachtschicht | 98,08% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_1_2 | Tagschicht | 100,00% |
| Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Orthopädie und Unfallchirurgie | Station L_EG | Tagschicht | 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 Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

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

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine

Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien

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

- **Anhang**

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| I10.01 | 138 | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I50.14 | 107 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| I50.01 | 81 | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| E86 | 79 | Volumenmangel |
| R55 | 72 | Synkope und Kollaps |
| J18.0 | 55 | Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J12.8 | 54 | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J18.1 | 47 | Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet |
| K29.6 | 47 | Sonstige Gastritis |
| A09.9 | 41 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| J44.09 | 40 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| K29.1 | 35 | Sonstige akute Gastritis |
| J44.19 | 34 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| N30.0 | 34 | Akute Zystitis |
| R42 | 34 | Schwindel und Taumel |
| J44.10 | 33 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| A09.0 | 32 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| D38.1 | 32 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge |
| I21.4 | 30 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I50.13 | 28 | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung |
| F10.0 | 26 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| I48.0 | 25 | Vorhofflimmern, paroxysmal |
| J06.9 | 25 | Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| N17.93 | 25 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| C34.1 | 24 | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| J44.11 | 24 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes |
| K21.0 | 24 | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| N39.0 | 22 | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| J44.12 | 21 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes |
| A04.70 | 20 | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen |
| I26.9 | 20 | Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| R07.2 | 19 | Präkordiale Schmerzen |
| J20.8 | 18 | Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| J44.00 | 18 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| K92.2 | 18 | Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet |
| A46 | 17 | Erysipel [Wundrose] |
| I95.1 | 17 | Orthostatische Hypotonie |
| J69.0 | 17 | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K29.7 | 17 | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| R07.3 | 17 | Sonstige Brustschmerzen |
| A08.1 | 16 | Akute Gastroenteritis durch Norovirus |
| J20.9 | 16 | Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet |
| A04.5 | 15 | Enteritis durch Campylobacter |
| C34.8 | 15 | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| H81.1 | 15 | Benigner paroxysmaler Schwindel |
| J44.01 | 15 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.80 | 15 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| K63.5 | 15 | Polyp des Kolons |
| R06.0 | 15 | Dyspnoe |
| B34.2 | 14 | Infektion durch Coronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| J44.02 | 14 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes |
| C34.3 | 13 | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| J84.1 | 13 | Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose |
| J22 | 12 | Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet |
| J44.89 | 12 | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| T78.3 | 12 | Angioneurotisches Ödem |
| C34.0 | 11 | Bösartige Neubildung: Hauptbronchus |
| J10.1 | 11 | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| K59.09 | 11 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| R11 | 11 | Übelkeit und Erbrechen |
| K52.8 | 10 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K70.3 | 10 | Alkoholische Leberzirrhose |
| K92.1 | 10 | Meläna |
| R10.1 | 10 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| J45.9 | 9 | Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet |
| K29.5 | 9 | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K50.0 | 9 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| R07.1 | 9 | Brustschmerzen bei der Atmung |
| A41.9 | 8 | Sepsis, nicht näher bezeichnet |
| D50.8 | 8 | Sonstige Eisenmangelanämien |
| D86.0 | 8 | Sarkoidose der Lunge |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| F10.3 | 8 | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom |
| I11.01 | 8 | Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| J18.8 | 8 | Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet |
| K29.3 | 8 | Chronische Oberflächengastritis |
| K52.9 | 8 | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K56.4 | 8 | Sonstige Obturation des Darmes |
| R13.9 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie |
| R50.88 | 8 | Sonstiges näher bezeichnetes Fieber |
| R59.0 | 8 | Lymphknotenvergrößerung, umschrieben |
| Z43.0 | 8 | Versorgung eines Tracheostomas |
| A41.51 | 7 | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| I26.0 | 7 | Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale |
| J44.13 | 7 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes |
| J45.0 | 7 | Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale |
| N20.0 | 7 | Nierenstein |
| R10.3 | 7 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| R40.0 | 7 | Somnolenz |
| T63.4 | 7 | Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden |
| B99 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C20 | 6 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| C61 | 6 | Bösartige Neubildung der Prostata |
| D12.2 | 6 | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| E11.91 | 6 | Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E87.1 | 6 | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| I49.8 | 6 | Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien |
| K25.9 | 6 | Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K57.31 | 6 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K57.32 | 6 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K74.6 | 6 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber |
| N10 | 6 | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| A41.58 | 5 | Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger |
| C34.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus) |
| D12.3 | 5 | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.8 | 5 | Gutartige Neubildung: Rektum |
| D86.2 | 5 | Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten |
| I50.00 | 5 | Primäre Rechtsherzinsuffizienz |
| J15.5 | 5 | Pneumonie durch Escherichia coli |
| J18.9 | 5 | Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J45.1 | 5 | Nichtallergisches Asthma bronchiale |
| K25.3 | 5 | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K29.0 | 5 | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K51.9 | 5 | Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet |
| R07.4 | 5 | Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet |
| T58 | 5 | Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid |
| A49.8 | 4 | Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| C78.0 | 4 | Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge |
| D37.6 | 4 | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge |
| E10.11 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.61 | 4 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| I47.1 | 4 | Supraventrikuläre Tachykardie |
| I47.2 | 4 | Ventrikuläre Tachykardie |
| I67.4 | 4 | Hypertensive Enzephalopathie |
| J10.0 | 4 | Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J15.0 | 4 | Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae |
| J15.6 | 4 | Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien |
| J41.1 | 4 | Schleimig-eitrige chronische Bronchitis |
| J43.8 | 4 | Sonstiges Emphysem |
| J96.00 | 4 | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| K22.1 | 4 | Ösophagusulkus |
| K25.0 | 4 | Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung |
| K55.22 | 4 | Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung |
| K57.30 | 4 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K85.20 | 4 | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| L50.0 | 4 | Allergische Urtikaria |
| N17.92 | 4 | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2 |
| N18.5 | 4 | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5 |
| R00.0 | 4 | Tachykardie, nicht näher bezeichnet |
| R04.2 | 4 | Hämoptoe |
| R51 | 4 | Kopfschmerz |
| S06.0 | 4 | Gehirnerschütterung |
| Z43.1 | 4 | Versorgung eines Gastrostomas |
| A04.71 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen |
| A04.79 | (Datenschutz) | Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet |
| A05.9 | (Datenschutz) | Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet |
| A08.3 | (Datenschutz) | Enteritis durch sonstige Viren |
| A08.4 | (Datenschutz) | Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet |
| A15.0 | (Datenschutz) | Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren |
| A31.0 | (Datenschutz) | Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| A40.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A |
| A40.3 | (Datenschutz) | Sepsis durch Streptococcus pneumoniae |
| A40.8 | (Datenschutz) | Sonstige Sepsis durch Streptokokken |
| A41.0 | (Datenschutz) | Sepsis durch Staphylococcus aureus |
| A41.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Sepsis |
| A49.9 | (Datenschutz) | Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet |
| B00.1 | (Datenschutz) | Dermatitis vesicularis durch Herpesviren |
| B01.8 | (Datenschutz) | Varizellen mit sonstigen Komplikationen |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| B02.3 | (Datenschutz) | Zoster ophthalmicus |
| B34.9 | (Datenschutz) | Virusinfektion, nicht näher bezeichnet |
| B44.0 | (Datenschutz) | Invasive Aspergillose der Lunge |
| B48.5 | (Datenschutz) | Pneumozystose |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C15.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis] |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C21.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C22.0 | (Datenschutz) | Leberzellkarzinom |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C22.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber |
| C25.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreaskopf |
| C25.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz |
| C34.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet |
| C45.0 | (Datenschutz) | Mesotheliom der Pleura |
| C50.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C51.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet |
| C54.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C57.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C62.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet |
| C64 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken |
| C65 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Nierenbeckens |
| C67.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C79.3 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |
| C80.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet |
| C80.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet |
| C81.2 | (Datenschutz) | Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D01.0 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Kolon |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.4 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon descendens |
| D12.5 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| D12.6 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet |
| D37.4 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon |
| D37.70 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas |
| D41.0 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere |
| D43.2 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet |
| D46.9 | (Datenschutz) | Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet |
| D47.1 | (Datenschutz) | Chronische myeloproliferative Krankheit |
| D47.2 | (Datenschutz) | Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS] |
| D47.9 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet |
| D48.7 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen |
| D50.0 | (Datenschutz) | Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch) |
| D52.9 | (Datenschutz) | Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet |
| D53.1 | (Datenschutz) | Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert |
| D59.1 | (Datenschutz) | Sonstige autoimmunhämolytische Anämien |
| D61.9 | (Datenschutz) | Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D64.9 | (Datenschutz) | Anämie, nicht näher bezeichnet |
| D69.61 | (Datenschutz) | Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet |
| D75.1 | (Datenschutz) | Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie] |
| D86.1 | (Datenschutz) | Sarkoidose der Lymphknoten |
| D86.8 | (Datenschutz) | Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen |
| E03.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose |
| E05.0 | (Datenschutz) | Hyperthyreose mit diffuser Struma |
| E05.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hyperthyreose |
| E10.61 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E10.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E10.91 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| E11.01 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet |
| E11.11 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E11.21 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.31 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.41 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet |
| E11.73 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet |
| E11.75 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet |
| E13.11 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet |
| E22.2 | (Datenschutz) | Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin |
| E51.2 | (Datenschutz) | Wernicke-Enzephalopathie |
| E66.21 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter |
| E66.26 | (Datenschutz) | Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50 |
| E87.5 | (Datenschutz) | Hyperkaliämie |
| E87.6 | (Datenschutz) | Hypokaliämie |
| F05.1 | (Datenschutz) | Delir bei Demenz |
| F06.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit |
| F12.5 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Psychotische Störung |
| F15.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F16.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| F19.3 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom |
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| F43.0 | (Datenschutz) | Akute Belastungsreaktion |
| F45.33 | (Datenschutz) | Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem |
| F50.8 | (Datenschutz) | Sonstige Essstörungen |
| G06.0 | (Datenschutz) | Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom |
| G12.2 | (Datenschutz) | Motoneuron-Krankheit |
| G20.00 | (Datenschutz) | Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation |
| G24.0 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Dystonie |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| G25.81 | (Datenschutz) | Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom] |
| G40.9 | (Datenschutz) | Epilepsie, nicht näher bezeichnet |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| G43.9 | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G44.2 | (Datenschutz) | Spannungskopfschmerz |
| G45.89 | (Datenschutz) | Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet |
| G47.30 | (Datenschutz) | Zentrales Schlafapnoe-Syndrom |
| G47.31 | (Datenschutz) | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom |
| G47.32 | (Datenschutz) | Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom |
| G52.3 | (Datenschutz) | Krankheiten des N. hypoglossus [XII. Hirnnerv] |
| G56.0 | (Datenschutz) | Karpaltunnel-Syndrom |
| G62.80 | (Datenschutz) | Critical-illness-Polyneuropathie |
| G71.0 | (Datenschutz) | Muskeldystrophie |
| G82.32 | (Datenschutz) | Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung |
| H81.0 | (Datenschutz) | Ménière-Krankheit |
| H81.2 | (Datenschutz) | Neuropathia vestibularis |
| H81.3 | (Datenschutz) | Sonstiger peripherer Schwindel |
| H81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Störungen der Vestibularfunktion |
| I07.1 | (Datenschutz) | Trikuspidalklappeninsuffizienz |
| I10.00 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| I11.91 | (Datenschutz) | Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I20.0 | (Datenschutz) | Instabile Angina pectoris |
| I20.8 | (Datenschutz) | Sonstige Formen der Angina pectoris |
| I20.9 | (Datenschutz) | Angina pectoris, nicht näher bezeichnet |
| I21.3 | (Datenschutz) | Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| I25.19 | (Datenschutz) | Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet |
| I35.0 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose |
| I35.2 | (Datenschutz) | Aortenklappenstenose mit Insuffizienz |
| I35.8 | (Datenschutz) | Sonstige Aortenklappenkrankheiten |
| I40.0 | (Datenschutz) | Infektiöse Myokarditis |
| I40.9 | (Datenschutz) | Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet |
| I42.0 | (Datenschutz) | Dilatative Kardiomyopathie |
| I42.2 | (Datenschutz) | Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie |
| I42.88 | (Datenschutz) | Sonstige Kardiomyopathien |
| I44.1 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 2. Grades |
| I44.2 | (Datenschutz) | Atrioventrikulärer Block 3. Grades |
| I44.6 | (Datenschutz) | Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock |
| I48.1 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, persistierend |
| I48.2 | (Datenschutz) | Vorhofflimmern, permanent |
| I48.3 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, typisch |
| I48.4 | (Datenschutz) | Vorhofflattern, atypisch |
| I49.5 | (Datenschutz) | Sick-Sinus-Syndrom |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| I49.9 | (Datenschutz) | Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet |
| I50.12 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung |
| I61.4 | (Datenschutz) | Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn |
| I63.0 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien |
| I63.2 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien |
| I63.3 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien |
| I63.4 | (Datenschutz) | Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien |
| I63.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Hirnfarkt |
| I63.9 | (Datenschutz) | Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| I71.3 | (Datenschutz) | Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert |
| I77.1 | (Datenschutz) | Arterienstriktur |
| I77.6 | (Datenschutz) | Arteriitis, nicht näher bezeichnet |
| I77.80 | (Datenschutz) | Penetrierendes Aortenulkus [PAU] |
| I80.0 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.1 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis |
| I80.28 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten |
| I80.81 | (Datenschutz) | Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten |
| I83.1 | (Datenschutz) | Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung |
| I87.1 | (Datenschutz) | Venenkompression |
| I87.20 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration |
| I87.21 | (Datenschutz) | Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration |
| I88.1 | (Datenschutz) | Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial |
| I89.09 | (Datenschutz) | Lymphödem, nicht näher bezeichnet |
| I95.0 | (Datenschutz) | Idiopathische Hypotonie |
| I95.2 | (Datenschutz) | Hypotonie durch Arzneimittel |
| J02.8 | (Datenschutz) | Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J03.0 | (Datenschutz) | Streptokokken-Tonsillitis |
| J03.8 | (Datenschutz) | Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| J10.8 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen |
| J11.1 | (Datenschutz) | Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen |
| J12.9 | (Datenschutz) | Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J13 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae |
| J14 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Haemophilus influenzae |
| J15.1 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Pseudomonas |
| J15.2 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Staphylokokken |
| J15.4 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Streptokokken |
| J15.8 | (Datenschutz) | Sonstige bakterielle Pneumonie |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| J18.2 | (Datenschutz) | Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet |
| J20.1 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae |
| J20.2 | (Datenschutz) | Akute Bronchitis durch Streptokokken |
| J32.4 | (Datenschutz) | Chronische Pansinusitis |
| J37.0 | (Datenschutz) | Chronische Laryngitis |
| J38.5 | (Datenschutz) | Laryngospasmus |
| J40 | (Datenschutz) | Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| J41.0 | (Datenschutz) | Einfache chronische Bronchitis |
| J42 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis |
| J43.2 | (Datenschutz) | Zentrilobuläres Emphysem |
| J43.9 | (Datenschutz) | Emphysem, nicht näher bezeichnet |
| J44.03 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes |
| J44.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes |
| J44.82 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes |
| J45.8 | (Datenschutz) | Mischformen des Asthma bronchiale |
| J46 | (Datenschutz) | Status asthmaticus |
| J47 | (Datenschutz) | Bronchiektasen |
| J60 | (Datenschutz) | Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose |
| J67.8 | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch organische Stäube |
| J67.9 | (Datenschutz) | Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub |
| J68.4 | (Datenschutz) | Chronische Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe |
| J69.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen |
| J70.0 | (Datenschutz) | Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung |
| J82 | (Datenschutz) | Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert |
| J84.0 | (Datenschutz) | Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände |
| J84.9 | (Datenschutz) | Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| J85.1 | (Datenschutz) | Abszess der Lunge mit Pneumonie |
| J86.9 | (Datenschutz) | Pyothorax ohne Fistel |
| J90 | (Datenschutz) | Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert |
| J93.1 | (Datenschutz) | Sonstiger Spontanpneumothorax |
| J93.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Pneumothorax |
| J94.1 | (Datenschutz) | Fibrothorax |
| J95.0 | (Datenschutz) | Funktionsstörung eines Tracheostomas |
| J95.81 | (Datenschutz) | Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen |
| J96.01 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J96.09 | (Datenschutz) | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet |
| J96.11 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch] |
| J98.0 | (Datenschutz) | Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert |
| J98.4 | (Datenschutz) | Sonstige Veränderungen der Lunge |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| J98.6 | (Datenschutz) | Krankheiten des Zwerchfells |
| J98.7 | (Datenschutz) | Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert |
| K20 | (Datenschutz) | Ösophagitis |
| K21.9 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis |
| K22.0 | (Datenschutz) | Achalasie der Kardia |
| K22.2 | (Datenschutz) | Ösophagusverschluss |
| K22.6 | (Datenschutz) | Mallory-Weiss-Syndrom |
| K22.7 | (Datenschutz) | Barrett-Ösophagus |
| K22.81 | (Datenschutz) | Ösophagusblutung |
| K25.4 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K25.7 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.0 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung |
| K26.4 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung |
| K26.9 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K27.9 | (Datenschutz) | Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.8 | (Datenschutz) | Duodenitis |
| K31.18 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen |
| K31.7 | (Datenschutz) | Polyp des Magens und des Duodenums |
| K31.82 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K50.82 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.2 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis |
| K51.3 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis |
| K51.5 | (Datenschutz) | Linksseitige Kolitis |
| K51.8 | (Datenschutz) | Sonstige Colitis ulcerosa |
| K52.1 | (Datenschutz) | Toxische Gastroenteritis und Kolitis |
| K52.30 | (Datenschutz) | Pancolitis indeterminata |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.1 | (Datenschutz) | Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K55.32 | (Datenschutz) | Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung |
| K56.6 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |
| K57.10 | (Datenschutz) | Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K58.3 | (Datenschutz) | Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M] |
| K58.8 | (Datenschutz) | Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K59.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen |
| K59.9 | (Datenschutz) | Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet |
| K60.0 | (Datenschutz) | Akute Analfissur |
| K60.2 | (Datenschutz) | Analfissur, nicht näher bezeichnet |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K63.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes |
| K64.0 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 1. Grades |
| K64.2 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 3. Grades |
| K64.5 | (Datenschutz) | Perianalvenenthrombose |
| K70.0 | (Datenschutz) | Alkoholische Fettleber |
| K71.7 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber |
| K71.88 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber |
| K71.9 | (Datenschutz) | Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet |
| K72.0 | (Datenschutz) | Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert |
| K74.0 | (Datenschutz) | Leberfibrose |
| K76.0 | (Datenschutz) | Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert |
| K80.10 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.20 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K80.21 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K83.08 | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis |
| K83.1 | (Datenschutz) | Verschluss des Gallenganges |
| K83.4 | (Datenschutz) | Spasmus des Sphinkter Oddi |
| K85.00 | (Datenschutz) | Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.10 | (Datenschutz) | Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.21 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K85.80 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.90 | (Datenschutz) | Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K90.9 | (Datenschutz) | Intestinale Malabsorption, nicht näher bezeichnet |
| K92.0 | (Datenschutz) | Hämatemesis |
| L03.11 | (Datenschutz) | Phlegmone an der unteren Extremität |
| L03.3 | (Datenschutz) | Phlegmone am Rumpf |
| L23.3 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis durch Drogen oder Arzneimittel bei Hautkontakt |
| L23.9 | (Datenschutz) | Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache |
| L27.0 | (Datenschutz) | Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel |
| L95.8 | (Datenschutz) | Sonstige Vaskulitis, die auf die Haut begrenzt ist |
| M05.33 | (Datenschutz) | Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M05.80 | (Datenschutz) | Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen |
| M06.90 | (Datenschutz) | Chronische Polyarthrititis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M13.0 | (Datenschutz) | Polyarthritis, nicht näher bezeichnet |
| M13.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Mehrere Lokalisationen |
| M15.0 | (Datenschutz) | Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose |
| M16.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M19.11 | (Datenschutz) | Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.50 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen |
| M30.1 | (Datenschutz) | Panarteriitis mit Lungenbeteiligung |
| M31.3 | (Datenschutz) | Wegener-Granulomatose |
| M33.2 | (Datenschutz) | Polymyositis |
| M35.3 | (Datenschutz) | Polymyalgia rheumatica |
| M47.84 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakalbereich |
| M47.85 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M51.2 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| M53.0 | (Datenschutz) | Zervikozepales Syndrom |
| M54.13 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Zervikothorakalbereich |
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.4 | (Datenschutz) | Lumboischialgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M54.6 | (Datenschutz) | Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M62.89 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M72.86 | (Datenschutz) | Sonstige Fibromatosen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M75.2 | (Datenschutz) | Tendinitis des M. biceps brachii |
| M79.18 | (Datenschutz) | Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M79.26 | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.60 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.66 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.69 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N04.9 | (Datenschutz) | Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N17.13 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose: Stadium 3 |
| N17.91 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1 |
| N17.99 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet |
| N19 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N30.8 | (Datenschutz) | Sonstige Zystitis |
| N39.41 | (Datenschutz) | Überlaufinkontinenz |
| N40 | (Datenschutz) | Prostatahyperplasie |
| N80.5 | (Datenschutz) | Endometriose des Darmes |
| N92.0 | (Datenschutz) | Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus |
| R00.2 | (Datenschutz) | Palpitationen |
| R00.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages |
| R04.0 | (Datenschutz) | Epistaxis |
| R04.8 | (Datenschutz) | Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen |
| R05 | (Datenschutz) | Husten |
| R06.4 | (Datenschutz) | Hyperventilation |
| R09.1 | (Datenschutz) | Pleuritis |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R13.0 | (Datenschutz) | Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme |
| R14 | (Datenschutz) | Flatulenz und verwandte Zustände |
| R18 | (Datenschutz) | Aszites |
| R21 | (Datenschutz) | Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen |
| R22.1 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Hals |
| R22.4 | (Datenschutz) | Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten |
| R26.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität |
| R29.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen |
| R31 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Hämaturie |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| R52.0 | (Datenschutz) | Akuter Schmerz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R53 | (Datenschutz) | Unwohlsein und Ermüdung |
| R56.8 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe |
| R58 | (Datenschutz) | Blutung, anderenorts nicht klassifiziert |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| R63.4 | (Datenschutz) | Abnorme Gewichtsabnahme |
| R63.6 | (Datenschutz) | Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit |
| R76.1 | (Datenschutz) | Abnorme Reaktion auf Tuberkulintest |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| R93.2 | (Datenschutz) | Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege |
| S00.05 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| S01.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S06.5 | (Datenschutz) | Traumatische subdurale Blutung |
| S06.6 | (Datenschutz) | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S20.2 | (Datenschutz) | Prellung des Thorax |
| S22.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8 |
| S22.06 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| S27.6 | (Datenschutz) | Verletzung der Pleura |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S32.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.5 | (Datenschutz) | Fraktur des Os pubis |
| S36.18 | (Datenschutz) | Verletzung: Gallengang |
| S70.0 | (Datenschutz) | Prellung der Hüfte |
| S72.01 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| S72.10 | (Datenschutz) | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| S72.2 | (Datenschutz) | Subtrochantäre Fraktur |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| S82.6 | (Datenschutz) | Fraktur des Außenknöchels |
| T17.4 | (Datenschutz) | Fremdkörper in der Trachea |
| T17.8 | (Datenschutz) | Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege |
| T17.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet |
| T18.9 | (Datenschutz) | Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet |
| T20.1 | (Datenschutz) | Verbrennung 1. Grades des Kopfes und des Halses |
| T39.3 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID] |
| T39.8 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert |
| T42.7 | (Datenschutz) | Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet |
| T50.9 | (Datenschutz) | Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen |
| T51.8 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Sonstige Alkohole |
| T59.4 | (Datenschutz) | Toxische Wirkung: Chlorgas |
| T68 | (Datenschutz) | Hypothermie |
| T75.4 | (Datenschutz) | Schäden durch elektrischen Strom |
| T78.1 | (Datenschutz) | Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert |
| T78.2 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet |
| T79.68 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation |
| T79.69 | (Datenschutz) | Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation |
| T82.7 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |

Diagnosen zu B-1.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| T83.5 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt |
| T85.1 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T85.76 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen Gastrointestinaltrakt |
| T88.6 | (Datenschutz) | Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung |
| Z03.0 | (Datenschutz) | Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose |
| Z08.0 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung |
| Z09.9 | (Datenschutz) | Nachuntersuchung nach nicht näher bezeichneter Behandlung wegen anderer Krankheitszustände |
| Z22.8 | (Datenschutz) | Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-900 | 923 | Intravenöse Anästhesie |
| 3-222 | 641 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 1-620.10 | 522 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-620.00 | 511 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-710 | 509 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-711 | 488 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-632.0 | 438 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 3-200 | 392 | Native Computertomographie des Schädels |
| 9-984.7 | 390 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 1-440.a | 384 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 3-225 | 354 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 8-930 | 342 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 9-984.8 | 333 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 3-202 | 252 | Native Computertomographie des Thorax |
| 1-650.2 | 233 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 9-984.b | 232 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 1-620.01 | 186 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-444.7 | 170 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-98g.10 | 167 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.9 | 145 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-05f | 131 | Transbronchiale Endosonographie |
| 1-426.3 | 127 | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 8-800.c0 | 127 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-98g.11 | 126 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-715 | 118 | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 8-854.2 | 115 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-444.6 | 102 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 9-984.6 | 95 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-620.30 | 93 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-706 | 89 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-791 | 88 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 8-144.2 | 76 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 5-469.e3 | 73 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 1-650.1 | 72 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-825 | 69 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-207 | 67 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-469.d3 | 66 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 1-931.0 | 64 | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung |
| 9-984.a | 61 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-452.71 | 59 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 3-203 | 54 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-820 | 53 | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-931.0 | 52 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 1-650.0 | 44 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 8-716.10 | 44 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-701 | 42 | Einfache endotracheale Intubation |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-98g.12 | 42 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 5-452.73 | 41 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion |
| 1-430.10 | 40 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zungenbiopsie |
| 8-390.x | 35 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 5-452.90 | 32 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation |
| 1-430.3x | 31 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige |
| 3-220 | 31 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-052 | 29 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-800 | 28 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 8-919 | 27 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 5-452.72 | 26 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 8-144.0 | 26 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 3-221 | 20 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-713.0 | 20 | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-831.0 | 20 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 1-651 | 17 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-844 | 17 | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 3-804 | 17 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 5-452.92 | 15 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation |
| 8-831.5 | 15 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-148.0 | 14 | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 1-442.0 | 13 | Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber |
| 1-620.31 | 13 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 8-771 | 13 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 1-432.01 | 12 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 8-153 | 12 | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 1-494.6 | 11 | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum |
| 5-449.t3 | 11 | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-469.t3 | 11 | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-900.04 | 11 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 8-144.1 | 11 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-640.0 | 11 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-987.10 | 11 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 1-430.1x | 10 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige |
| 1-432.02 | 10 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion |
| 3-205 | 10 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 8-152.1 | 10 | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-716.00 | 10 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 1-631.0 | 9 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-653 | 9 | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-632.1 | 8 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 3-206 | 8 | Native Computertomographie des Beckens |
| 5-431.20 | 8 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 1-430.11 | 7 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie |
| 1-440.9 | 7 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt |
| 5-433.52 | 7 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 8-987.11 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | 7 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 3-823 | 6 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-399.7 | 6 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 8-100.4x | 6 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige |
| 8-987.12 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 3-802 | 5 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-82a | 5 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-399.5 | 5 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-449.d3 | 5 | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 8-018.0 | 5 | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-100.8 | 5 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-179.x | 5 | Andere therapeutische Spülungen: Sonstige |
| 8-98g.14 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-320 | 5 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 1-430.2x | 4 | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige |
| 1-432.00 | 4 | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration |
| 1-441.0 | 4 | Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber |
| 1-636.1 | 4 | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik |
| 3-226 | 4 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-900.x4 | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 8-100.40 | 4 | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |
| 8-123.1 | 4 | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-132.3 | 4 | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich |
| 8-716.11 | 4 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-273.6 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 1-273.x | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 1-424 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision am Knochenmark |
| 1-426.a | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mesenterial |
| 1-426.x | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige |
| 1-430.00 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zungenbiopsie |
| 1-430.01 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Kryobiopsie |
| 1-430.0x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige |
| 1-430.20 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zungenbiopsie |
| 1-430.30 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zungenbiopsie |
| 1-430.31 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Kryobiopsie |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-465.0 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Genitalorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere |
| 1-493.1 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Perikard |
| 1-493.6 | (Datenschutz) | Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Peritoneum |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.x | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige |
| 1-630.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument |
| 1-630.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagoskopie: N.n.bez. |
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-632.x | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige |
| 1-632.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez. |
| 1-636.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik) |
| 1-636.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch motorisierte Spiral-Endoskopie |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-694 | (Datenschutz) | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 1-717.1 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 1-931.1 | (Datenschutz) | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Mit Resistenzbestimmung |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-223 | (Datenschutz) | Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-801 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Halses |
| 3-805 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-808 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 3-821 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-314.22 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch |
| 5-319.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Larynx und Trachea: Wechsel einer Prothese (Platzhalter) nach Larynxrekonstruktion |
| 5-31a.0 | (Datenschutz) | Zusatzinformationen zu Operationen an Larynx und Trachea: Anwendung einer Kryosonde |
| 5-320.4 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie |
| 5-339.a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Blutstillung, bronchoskopisch, nicht destruierend, als selbständiger Eingriff |
| 5-339.x | (Datenschutz) | Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Sonstige |
| 5-378.52 | (Datenschutz) | Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem |
| 5-429.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation |
| 5-433.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-451.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-451.x2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Thermokoagulation |
| 5-452.60 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen |
| 5-452.63 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-452.a0 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp |
| 5-463.20 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch |
| 5-463.x0 | (Datenschutz) | Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch |
| 5-469.21 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 5-469.c3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch |
| 5-469.j3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch |
| 5-471.x | (Datenschutz) | Simultane Appendektomie: Sonstige |
| 5-482.11 | (Datenschutz) | Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Endoskopisch |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-549.21 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-549.41 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-790.4f | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-790.4r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal |
| 5-794.1n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-850.b7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.b9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |
| 5-852.69 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.x7 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.09 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-896.07 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |

| Prozeduren zu B-1.7 | | |
|----------------------------|-----------------|---|
| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
| 5-896.x9 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.16 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.10 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE |
| 6-002.1f | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 1.850 Mio. IE bis unter 2.050 Mio. IE |
| 6-002.r6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g |
| 8-020.8 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse |
| 8-100.41 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde |
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-124.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel |
| 8-124.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung |
| 8-128 | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhl drainagesystems |
| 8-132.1 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig |
| 8-132.2 | (Datenschutz) | Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend |
| 8-173.10 | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-192.0d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß |
| 8-201.0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-201.3 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sternoklavikulargelenk |
| 8-390.1 | (Datenschutz) | Lagerungsbehandlung: Therapeutisch-funktionelle Lagerung auf neurophysiologischer Grundlage |
| 8-542.11 | (Datenschutz) | Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Substanz |
| 8-543.22 | (Datenschutz) | Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Substanzen |
| 8-547.30 | (Datenschutz) | Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös |
| 8-700.x | (Datenschutz) | Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige |
| 8-716.02 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-716.20 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-717.1 | (Datenschutz) | Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie |
| 8-718.92 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-718.94 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE |
| 8-800.c4 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE |
| 8-800.g0 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-800.g2 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-810.w9 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g |
| 8-810.x | (Datenschutz) | Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-832.0 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen |
| 8-901 | (Datenschutz) | Inhalationsanästhesie |
| 8-910 | (Datenschutz) | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |

Prozeduren zu B-1.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-987.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-98g.00 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 8-98g.01 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 8-98g.02 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| K40.90 | 57 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K57.32 | 39 | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K80.10 | 37 | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K60.3 | 26 | Analfistel |
| K56.4 | 25 | Sonstige Obturation des Darmes |
| K57.22 | 24 | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K59.09 | 23 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation |
| K80.00 | 23 | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| C20 | 19 | Bösartige Neubildung des Rektums |
| K42.0 | 19 | Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K64.2 | 16 | Hämorrhoiden 3. Grades |
| L02.2 | 16 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf |
| R10.3 | 16 | Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches |
| L05.0 | 14 | Pilonidalzyste mit Abszess |
| A46 | 13 | Erysipel [Wundrose] |
| K60.1 | 13 | Chronische Analfissur |
| L02.4 | 13 | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| K35.30 | 11 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur |
| K56.6 | 11 | Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| K43.0 | 10 | Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K64.3 | 10 | Hämorrhoiden 4. Grades |
| K35.8 | 9 | Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet |
| A09.9 | 8 | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs |
| K40.20 | 8 | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K61.0 | 8 | Analabszess |
| N20.1 | 8 | Ureterstein |
| K40.30 | 7 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.2 | 7 | Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K80.20 | 7 | Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| L03.11 | 7 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| K35.31 | 6 | Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur |
| K57.30 | 6 | Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung |
| K66.0 | 6 | Peritoneale Adhäsionen |
| L03.3 | 6 | Phlegmone am Rumpf |
| N20.0 | 6 | Nierenstein |
| R10.1 | 6 | Schmerzen im Bereich des Oberbauches |
| C18.2 | 5 | Bösartige Neubildung: Colon ascendens |
| C21.1 | 5 | Bösartige Neubildung: Analkanal |
| E11.74 | 5 | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| K29.6 | 5 | Sonstige Gastritis |
| K40.91 | 5 | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K42.9 | 5 | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K52.8 | 5 | Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis |
| K61.1 | 5 | Rektalabszess |
| N30.0 | 5 | Akute Zystitis |
| C18.4 | 4 | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| K43.60 | 4 | Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K50.0 | 4 | Crohn-Krankheit des Dünndarmes |
| K56.5 | 4 | Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion |
| L03.10 | 4 | Phlegmone an der oberen Extremität |
| S61.0 | 4 | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| T81.0 | 4 | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| A04.5 | (Datenschutz) | Enteritis durch Campylobacter |
| A09.0 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs |
| A41.9 | (Datenschutz) | Sepsis, nicht näher bezeichnet |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| B99 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten |
| C16.2 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi |
| C16.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| C19 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang |
| C21.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C22.1 | (Datenschutz) | Intrahepatisches Gallengangskarzinom |
| C34.1 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus) |
| C34.3 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus) |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C44.7 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte |
| C50.9 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet |
| C56 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung des Ovars |
| C57.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C73 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Schilddrüse |
| C78.7 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge |
| C79.1 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane |
| C85.7 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms |
| C88.40 | (Datenschutz) | Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| D01.3 | (Datenschutz) | Carcinoma in situ: Analkanal und Anus |
| D12.0 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Zäkum |
| D12.2 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon ascendens |
| D12.3 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Colon transversum |
| D12.9 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus |
| D17.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes |
| D36.1 | (Datenschutz) | Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem |
| D37.3 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Appendix vermiformis |
| D37.5 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum |
| D37.78 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane |
| D46.7 | (Datenschutz) | Sonstige myelodysplastische Syndrome |
| D48.1 | (Datenschutz) | Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe |
| E04.1 | (Datenschutz) | Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten |
| E04.2 | (Datenschutz) | Nichttoxische mehrknotige Struma |
| E06.3 | (Datenschutz) | Autoimmunthyreoiditis |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F41.0 | (Datenschutz) | Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst] |
| G58.0 | (Datenschutz) | Interkostalneuropathie |
| G62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| I21.4 | (Datenschutz) | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| I70.24 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration |
| J69.0 | (Datenschutz) | Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes |
| K11.2 | (Datenschutz) | Sialadenitis |
| K21.0 | (Datenschutz) | Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis |
| K25.3 | (Datenschutz) | Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K26.3 | (Datenschutz) | Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation |
| K29.0 | (Datenschutz) | Akute hämorrhagische Gastritis |
| K29.1 | (Datenschutz) | Sonstige akute Gastritis |
| K29.3 | (Datenschutz) | Chronische Oberflächengastritis |
| K29.5 | (Datenschutz) | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K29.7 | (Datenschutz) | Gastritis, nicht näher bezeichnet |
| K35.2 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis |
| K35.32 | (Datenschutz) | Akute Appendizitis mit Peritonealabszess |
| K36 | (Datenschutz) | Sonstige Appendizitis |
| K40.00 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K40.21 | (Datenschutz) | Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K40.31 | (Datenschutz) | Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie |
| K41.90 | (Datenschutz) | Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet |
| K43.1 | (Datenschutz) | Narbenhernie mit Gangrän |
| K43.5 | (Datenschutz) | Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K43.68 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K43.98 | (Datenschutz) | Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K44.0 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K44.9 | (Datenschutz) | Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K45.0 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän |
| K45.1 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Gangrän |
| K50.1 | (Datenschutz) | Crohn-Krankheit des Dickdarmes |
| K51.0 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Pankolitis |
| K51.2 | (Datenschutz) | Ulzeröse (chronische) Proktitis |
| K52.31 | (Datenschutz) | Linksseitige Colitis indeterminata |
| K52.32 | (Datenschutz) | Colitis indeterminata des Rektosigmoids |
| K52.9 | (Datenschutz) | Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.0 | (Datenschutz) | Paralytischer Ileus |
| K56.2 | (Datenschutz) | Volvulus |
| K56.7 | (Datenschutz) | Ileus, nicht näher bezeichnet |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| K57.02 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung |
| K57.23 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung |
| K57.33 | (Datenschutz) | Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung |
| K59.00 | (Datenschutz) | Obstipation bei Kolontransitstörung |
| K59.01 | (Datenschutz) | Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung |
| K59.02 | (Datenschutz) | Medikamentös induzierte Obstipation |
| K61.2 | (Datenschutz) | Anorektalabszess |
| K62.1 | (Datenschutz) | Rektumpolyp |
| K62.3 | (Datenschutz) | Rektumprolaps |
| K62.4 | (Datenschutz) | Stenose des Anus und des Rektums |
| K62.6 | (Datenschutz) | Ulkus des Anus und des Rektums |
| K62.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums |
| K63.1 | (Datenschutz) | Perforation des Darmes (nichttraumatisch) |
| K63.3 | (Datenschutz) | Darmulkus |
| K64.1 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 2. Grades |
| K64.8 | (Datenschutz) | Sonstige Hämorrhoiden |
| K65.09 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis |
| K75.0 | (Datenschutz) | Leberabszess |
| K80.01 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.11 | (Datenschutz) | Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion |
| K80.50 | (Datenschutz) | Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion |
| K81.0 | (Datenschutz) | Akute Cholezystitis |
| K81.1 | (Datenschutz) | Chronische Cholezystitis |
| K83.08 | (Datenschutz) | Sonstige Cholangitis |
| K85.20 | (Datenschutz) | Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation |
| K85.81 | (Datenschutz) | Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation |
| K91.4 | (Datenschutz) | Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie |
| L02.3 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L03.02 | (Datenschutz) | Phlegmone an Zehen |
| L05.9 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L73.2 | (Datenschutz) | Hidradenitis suppurativa |
| L89.25 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein |
| L89.27 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 3: Ferse |
| L89.34 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein |
| L89.35 | (Datenschutz) | Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein |
| L90.5 | (Datenschutz) | Narben und Fibrosen der Haut |
| L92.9 | (Datenschutz) | Granulomatöse Krankheit der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M10.04 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen] |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M17.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Gonarthrose |
| M25.42 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M60.05 | (Datenschutz) | Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M72.65 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.08 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| N10 | (Datenschutz) | Akute tubulointerstitielle Nephritis |
| N12 | (Datenschutz) | Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet |
| N17.93 | (Datenschutz) | Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3 |
| N21.0 | (Datenschutz) | Stein in der Harnblase |
| N21.1 | (Datenschutz) | Urethralstein |
| N28.0 | (Datenschutz) | Ischämie und Infarkt der Niere |
| N39.0 | (Datenschutz) | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| N49.2 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten des Skrotums |
| N70.0 | (Datenschutz) | Akute Salpingitis und Oophoritis |
| N75.1 | (Datenschutz) | Bartholin-Abszess |
| N76.4 | (Datenschutz) | Abszess der Vulva |
| N76.80 | (Datenschutz) | Fournier-Gangrän bei der Frau |
| N80.5 | (Datenschutz) | Endometriose des Darmes |
| N81.8 | (Datenschutz) | Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau |
| N83.2 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten |
| Q82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut |
| R02.03 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger |
| R10.4 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen |
| R19.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen |
| R33 | (Datenschutz) | Harnverhaltung |
| S06.0 | (Datenschutz) | Gehirnerschütterung |
| S30.0 | (Datenschutz) | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S61.7 | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Handgelenkes und der Hand |
| S61.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |

Diagnosen zu B-2.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| S69.7 | (Datenschutz) | Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| S70.1 | (Datenschutz) | Prellung des Oberschenkels |
| S80.0 | (Datenschutz) | Prellung des Knies |
| S80.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S81.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| T01.8 | (Datenschutz) | Offene Wunden an sonstigen Kombinationen von Körperregionen |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.4 | (Datenschutz) | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T82.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| T84.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| T85.51 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt |
| T87.4 | (Datenschutz) | Infektion des Amputationsstumpfes |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-225 | 262 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 8-900 | 104 | Intravenöse Anästhesie |
| 5-98c.1 | 80 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-932.44 | 72 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 8-919 | 72 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 5-530.31 | 71 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 8-930 | 66 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-511.11 | 63 | Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge |
| 1-632.0 | 62 | Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 1-650.2 | 57 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-440.a | 56 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 1-444.7 | 52 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 3-207 | 52 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-910 | 52 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 5-469.21 | 51 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch |
| 9-984.7 | 49 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 3-222 | 46 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-984.8 | 44 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 5-916.a3 | 43 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen |
| 5-534.1 | 34 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 3-825 | 30 | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-916.a0 | 28 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-98c.2 | 27 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt |
| 1-650.1 | 25 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 5-470.11 | 25 | Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler) |
| 5-932.73 | 25 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-854.2 | 25 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 9-984.b | 25 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 8-800.c0 | 24 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-694 | 23 | Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) |
| 5-490.1 | 23 | Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision |
| 5-455.75 | 21 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 1-650.0 | 20 | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 5-492.01 | 20 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief |
| 3-82a | 19 | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-469.e3 | 19 | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-98c.0 | 19 | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 5-897.0 | 18 | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 8-831.0 | 17 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 5-399.5 | 15 | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-534.36 | 15 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-452.71 | 14 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-469.d3 | 13 | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 9-984.6 | 13 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 1-654.1 | 12 | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 3-202 | 12 | Native Computertomographie des Thorax |
| 5-407.7 | 12 | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-469.20 | 12 | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-896.1b | 12 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion |
| 9-984.9 | 12 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 1-444.6 | 11 | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 5-469.11 | 11 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-491.2 | 11 | Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage |
| 3-200 | 10 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-804 | 10 | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |
| 5-493.20 | 10 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-541.3 | 10 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie) |
| 5-545.0 | 10 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz) |
| 8-701 | 10 | Einfache endotracheale Intubation |
| 5-455.45 | 9 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-493.21 | 9 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 2 Segmente |
| 5-850.d6 | 9 | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion |
| 5-894.0c | 9 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 8-144.2 | 9 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-176.2 | 9 | Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage) |
| 9-984.a | 9 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 1-653 | 8 | Diagnostische Proktoskopie |
| 3-805 | 8 | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 5-406.b | 8 | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch |
| 5-452.73 | 8 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion |
| 5-484.35 | 8 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-491.11 | 8 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktar |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-98g.10 | 8 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-620.00 | 7 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-462.1 | 7 | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma |
| 5-465.1 | 7 | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma |
| 5-491.12 | 7 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar |
| 5-493.71 | 7 | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-535.36 | 7 | Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-536.49 | 7 | 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 |
| 5-895.0d | 7 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 1-651 | 6 | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 5-069.41 | 6 | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM] |
| 5-452.90 | 6 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation |
| 5-530.71 | 6 | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP] |
| 5-896.1c | 6 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-932.43 | 6 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-190.20 | 6 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.22 | 6 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 3-052 | 5 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 5-454.20 | 5 | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.76 | 5 | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-469.10 | 5 | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch |
| 5-491.16 | 5 | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subanodermal |
| 5-492.00 | 5 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-541.1 | 5 | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage |
| 5-810.1h | 5 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-894.0a | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0d | 5 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-895.0c | 5 | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-896.1d | 5 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-932.14 | 5 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 8-192.1b | 5 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion |
| 1-620.10 | 4 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 3-226 | 4 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-452.72 | 4 | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge |
| 5-484.55 | 4 | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-534.03 | 4 | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-536.47 | 4 | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-542.0 | 4 | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision |
| 5-545.1 | 4 | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses |
| 5-546.3 | 4 | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik |
| 5-894.06 | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.0e | 4 | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1b | 4 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion |
| 5-916.a6 | 4 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-932.13 | 4 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ² |
| 8-390.x | 4 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-98g.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-100 | (Datenschutz) | Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie |
| 1-482.7 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk |
| 1-613 | (Datenschutz) | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-631.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-631.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen |
| 1-632.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum |
| 1-632.y | (Datenschutz) | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez. |
| 1-652.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie |
| 1-654.x | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Sonstige |
| 1-695.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen |
| 1-710 | (Datenschutz) | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-711 | (Datenschutz) | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-853.2 | (Datenschutz) | Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion |
| 3-203 | (Datenschutz) | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-205 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-220 | (Datenschutz) | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-227 | (Datenschutz) | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-800 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-808 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-826 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 5-032.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-039.e2 | (Datenschutz) | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator |
| 5-041.7 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-056.5 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf |
| 5-056.7 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden |
| 5-061.0 | (Datenschutz) | Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-062.5 | (Datenschutz) | Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite |
| 5-063.0 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie |
| 5-063.4 | (Datenschutz) | Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie |
| 5-069.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop |
| 5-069.40 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM] |
| 5-311.0 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-340.0 | (Datenschutz) | Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch |
| 5-349.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle |
| 5-399.6 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-401.00 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung |
| 5-401.50 | (Datenschutz) | Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung |
| 5-403.02 | (Datenschutz) | Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen |
| 5-406.4 | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal |
| 5-406.a | (Datenschutz) | Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-407.2 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval) |
| 5-407.6 | (Datenschutz) | Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch |
| 5-431.1 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Laparoskopisch |
| 5-431.20 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-433.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-436.12 | (Datenschutz) | Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III |
| 5-445.10 | (Datenschutz) | Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch |
| 5-448.02 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch |
| 5-448.22 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch |
| 5-448.42 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch |
| 5-448.52 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch |
| 5-448.62 | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-451.2 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch |
| 5-452.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation |
| 5-454.11 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch |
| 5-454.22 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.50 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch |
| 5-454.52 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-454.60 | (Datenschutz) | Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch |
| 5-455.05 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.06 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma |
| 5-455.07 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.0x | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige |
| 5-455.21 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.22 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazkalresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.25 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.27 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-455.35 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch |
| 5-455.41 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-455.42 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.65 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.72 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-455.77 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.97 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-455.b5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-455.x5 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-459.0 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm |
| 5-459.2 | (Datenschutz) | Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm |
| 5-460.41 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch |
| 5-460.51 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch |
| 5-461.10 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch |
| 5-461.52 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-462.5 | (Datenschutz) | Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma |
| 5-464.13 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon |
| 5-464.23 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon |
| 5-464.32 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Ileum |
| 5-464.33 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon |
| 5-464.53 | (Datenschutz) | Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon |
| 5-465.2 | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma |
| 5-465.x | (Datenschutz) | Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Sonstige |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-466.2 | (Datenschutz) | Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma |
| 5-467.0x | (Datenschutz) | Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige |
| 5-469.00 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch |
| 5-469.22 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.70 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch |
| 5-469.81 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Laparoskopisch |
| 5-469.j3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch |
| 5-469.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-470.2 | (Datenschutz) | Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-482.10 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal |
| 5-482.30 | (Datenschutz) | Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal |
| 5-484.01 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.05 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.25 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Laparoskopisch mit Anastomose |
| 5-484.32 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.36 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.51 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose |
| 5-484.56 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-484.59 | (Datenschutz) | Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss |
| 5-485.02 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch |
| 5-485.22 | (Datenschutz) | Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominosakral: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch |
| 5-486.4 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch |
| 5-491.0 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung) |
| 5-491.13 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär |
| 5-491.14 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär |
| 5-491.4 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-491.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer Analfistel mit Verschluss durch Muskel-Schleimhaut-Lappen |
| 5-492.02 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels |
| 5-492.1 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal |
| 5-493.00 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur: 1 Hämorrhoid |
| 5-493.5 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler |
| 5-493.60 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 1 Segment |
| 5-493.61 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks): 2 Segmente |
| 5-493.70 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair] |
| 5-496.0 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung) |
| 5-496.3 | (Datenschutz) | Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik |
| 5-501.01 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch |
| 5-501.21 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.21 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-511.41 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-530.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-530.3x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige |
| 5-530.72 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP] |
| 5-530.73 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior) |
| 5-530.9x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Sonstige |
| 5-534.33 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] |
| 5-534.35 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik |
| 5-534.x | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige |
| 5-535.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-535.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.0 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss |
| 5-536.10 | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-536.4a | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm |
| 5-536.4d | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-536.4j | (Datenschutz) | Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM] bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr |
| 5-538.91 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch |
| 5-539.1 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss |
| 5-539.30 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch |
| 5-539.4 | (Datenschutz) | Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material |
| 5-540.0 | (Datenschutz) | Inzision der Bauchwand: Exploration |
| 5-541.0 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-542.2 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie |
| 5-543.20 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell |
| 5-543.40 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell |
| 5-543.42 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal |
| 5-545.x | (Datenschutz) | Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige |
| 5-546.2x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige |
| 5-546.x | (Datenschutz) | Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige |
| 5-549.5 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage |
| 5-549.80 | (Datenschutz) | Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch |
| 5-569.30 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch |
| 5-569.31 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-572.1 | (Datenschutz) | Zystostomie: Perkutan |
| 5-574.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch |
| 5-575.01 | (Datenschutz) | Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch |
| 5-578.80 | (Datenschutz) | Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Offen chirurgisch |
| 5-590.2x | (Datenschutz) | Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Sonstige |
| 5-592 | (Datenschutz) | Raffung des urethrovesikalen Überganges |
| 5-621 | (Datenschutz) | Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens |
| 5-651.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-653.30 | (Datenschutz) | Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal) |
| 5-659.x2 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Ovar: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-661.62 | (Datenschutz) | Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch) |
| 5-702.1 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina |
| 5-704.4d | (Datenschutz) | Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina |
| 5-711.2 | (Datenschutz) | Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision |
| 5-712.0 | (Datenschutz) | Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision |
| 5-800.2r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Zehengelenk |
| 5-811.3h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk |
| 5-840.34 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger |
| 5-844.35 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-844.36 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger |
| 5-844.3x | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Sonstige |
| 5-845.01 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Langfinger |
| 5-845.02 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Beugesehnen Daumen |
| 5-845.04 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-850.65 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-850.66 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion |
| 5-850.b6 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion |
| 5-850.d7 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-850.d8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-852.67 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-852.85 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Brustwand und Rücken |
| 5-852.a7 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.18 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.x2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-865.6 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal |
| 5-865.7 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation |
| 5-865.8 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion |
| 5-865.90 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen |
| 5-866.4 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion |
| 5-866.5 | (Datenschutz) | Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion |
| 5-892.07 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 5-892.0g | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-892.17 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.19 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1c | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion |
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.39 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand |
| 5-892.3b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 5-894.0b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.0x | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige |
| 5-894.17 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-894.1a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.1b | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-894.1c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-894.1e | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-894.y | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez. |
| 5-895.0a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-895.0e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-895.0f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.2b | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.0c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-896.2b | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion |
| 5-898.0 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Inzision |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-900.0b | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion |
| 5-900.19 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand |
| 5-900.1c | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion |
| 5-900.1d | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß |
| 5-900.xx | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-916.a5 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums |
| 5-932.11 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.16 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ² |
| 5-932.18 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ² |
| 5-932.21 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |
| 5-932.24 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-932.45 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.71 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ² |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-932.72 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-932.74 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ² |
| 5-932.75 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ² |
| 5-932.82 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogene: 50 cm ² bis unter 100 cm ² |
| 5-934.3 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig |
| 5-934.4 | (Datenschutz) | Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig |
| 5-983 | (Datenschutz) | Reoperation |
| 5-98c.3 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung bei Gefäßanastomosen |
| 5-98j | (Datenschutz) | Anwendung einer externen Vorrichtung zur Bauchdeckentraktion mit definierbarer Krafteinstellung |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-003.8 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin |
| 8-017.0 | (Datenschutz) | Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-144.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.23 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-190.33 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-192.0b | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion |
| 8-192.1c | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 8-192.1d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.39 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Hand |
| 8-192.3d | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß |
| 8-201.g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-713.0 | (Datenschutz) | Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System] |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.g1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-914.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |

Prozeduren zu B-2.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-931.0 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-932 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-987.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-98g.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.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| M17.1 | 147 | Sonstige primäre Gonarthrose |
| S00.05 | 128 | Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung |
| M16.1 | 99 | Sonstige primäre Koxarthrose |
| M17.5 | 75 | Sonstige sekundäre Gonarthrose |
| S06.0 | 53 | Gehirnerschütterung |
| S83.53 | 51 | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes |
| M75.1 | 48 | Läsionen der Rotatorenmanschette |
| M54.4 | 45 | Lumboischialgie |
| S72.01 | 44 | Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär |
| M75.4 | 43 | Impingement-Syndrom der Schulter |
| S52.51 | 43 | Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur |
| S82.6 | 26 | Fraktur des Außenknöchels |
| S42.21 | 23 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf |
| S72.10 | 23 | Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet |
| T84.05 | 23 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk |
| S30.0 | 20 | Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens |
| S82.82 | 19 | Trimalleolarfraktur |
| M17.0 | 18 | Primäre Gonarthrose, beidseitig |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| S86.0 | 16 | Verletzung der Achillessehne |
| S52.59 | 14 | Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S72.11 | 14 | Femurfraktur: Intertrochantär |
| S82.18 | 13 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige |
| S22.44 | 12 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen |
| S76.1 | 11 | Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris |
| M20.1 | 10 | Hallux valgus (erworben) |
| M25.55 | 10 | Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M51.1 | 10 | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M80.08 | 10 | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| S22.06 | 10 | Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12 |
| M23.51 | 9 | Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M23.80 | 9 | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen |
| M75.0 | 9 | Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel |
| S32.02 | 9 | Fraktur eines Lendenwirbels: L2 |
| S42.29 | 9 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S83.2 | 9 | Meniskusriss, akut |
| S92.3 | 9 | Fraktur der Mittelfußknochen |
| M51.2 | 8 | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung |
| S06.5 | 8 | Traumatische subdurale Blutung |
| S22.43 | 8 | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen |
| S32.5 | 8 | Fraktur des Os pubis |
| S43.1 | 8 | Luxation des Akromioklavikulargelenkes |
| S72.3 | 8 | Fraktur des Femurschaftes |
| T84.04 | 8 | Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk |
| L03.11 | 7 | Phlegmone an der unteren Extremität |
| M22.0 | 7 | Habituelle Luxation der Patella |
| M23.32 | 7 | Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| S20.2 | 7 | Prellung des Thorax |
| S32.01 | 7 | Fraktur eines Lendenwirbels: L1 |
| S46.0 | 7 | Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette |
| S70.0 | 7 | Prellung der Hüfte |
| S80.0 | 7 | Prellung des Knies |
| S80.1 | 7 | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels |
| S82.81 | 7 | Bimalleolarfraktur |
| A46 | 6 | Erysipel [Wundrose] |
| M54.5 | 6 | Kreuzschmerz |
| S32.1 | 6 | Fraktur des Os sacrum |
| S32.4 | 6 | Fraktur des Acetabulum |
| S52.11 | 6 | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf |
| S52.52 | 6 | Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S72.43 | 6 | Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär |
| S83.0 | 6 | Luxation der Patella |
| M16.3 | 5 | Sonstige dysplastische Koxarthrose |
| M25.06 | 5 | Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M54.16 | 5 | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M94.26 | 5 | Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S00.85 | 5 | Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung |
| S01.0 | 5 | Offene Wunde der behaarten Kopfhaut |
| S06.6 | 5 | Traumatische subarachnoidale Blutung |
| S12.1 | 5 | Fraktur des 2. Halswirbels |
| S22.32 | 5 | Fraktur einer sonstigen Rippe |
| S42.3 | 5 | Fraktur des Humerusschaftes |
| S52.6 | 5 | Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert |
| S72.2 | 5 | Subtrochantäre Fraktur |
| S82.31 | 5 | Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| M23.33 | 4 | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus |
| M23.36 | 4 | Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus |
| M24.66 | 4 | Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| S42.02 | 4 | Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel |
| S42.24 | 4 | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus |
| S43.00 | 4 | Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet |
| S43.01 | 4 | Luxation des Humerus nach vorne |
| S43.02 | 4 | Luxation des Humerus nach hinten |
| S52.01 | 4 | Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon |
| S52.8 | 4 | Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes |
| S68.1 | 4 | Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell) |
| S70.1 | 4 | Prellung des Oberschenkels |
| S73.00 | 4 | Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet |
| S82.11 | 4 | Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil) |
| S82.5 | 4 | Fraktur des Innenknöchels |
| S92.0 | 4 | Fraktur des Kalkaneus |
| T81.4 | 4 | Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.5 | 4 | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| C34.8 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend |
| C44.6 | (Datenschutz) | Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter |
| C49.6 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Rumpfes, nicht näher bezeichnet |
| C61 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung der Prostata |
| C79.5 | (Datenschutz) | Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| C90.00 | (Datenschutz) | Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| C90.30 | (Datenschutz) | Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission |
| E11.74 | (Datenschutz) | Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet |
| E87.1 | (Datenschutz) | Hypoosmolalität und Hyponatriämie |
| F10.0 | (Datenschutz) | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch] |
| G43.0 | (Datenschutz) | Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne] |
| I10.01 | (Datenschutz) | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise |
| I45.5 | (Datenschutz) | Sonstiger näher bezeichneter Herzblock |
| I60.0 | (Datenschutz) | Subarachnoidalblutung, vom Karotissiphon oder der Karotisbifurkation ausgehend |
| I61.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrazerebrale Blutung |
| I70.25 | (Datenschutz) | Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän |
| J06.8 | (Datenschutz) | Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege |
| K42.9 | (Datenschutz) | Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän |
| K55.0 | (Datenschutz) | Akute Gefäßkrankheiten des Darmes |
| K56.4 | (Datenschutz) | Sonstige Obturation des Darmes |
| K64.3 | (Datenschutz) | Hämorrhoiden 4. Grades |
| L02.4 | (Datenschutz) | Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten |
| L03.01 | (Datenschutz) | Phlegmone an Fingern |
| L03.10 | (Datenschutz) | Phlegmone an der oberen Extremität |
| L05.9 | (Datenschutz) | Pilonidalzyste ohne Abszess |
| L72.1 | (Datenschutz) | Trichilemmalzyste |
| L98.8 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut |
| M00.05 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.06 | (Datenschutz) | Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M00.95 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M00.96 | (Datenschutz) | Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M02.86 | (Datenschutz) | Sonstige reaktive Arthritiden: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M10.05 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M10.07 | (Datenschutz) | Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M10.36 | (Datenschutz) | Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M12.26 | (Datenschutz) | Villonoduläre Synovitis (pigmentiert): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M12.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M13.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M16.2 | (Datenschutz) | Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig |
| M16.5 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Koxarthrose |
| M16.7 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Koxarthrose |
| M17.3 | (Datenschutz) | Sonstige posttraumatische Gonarthrose |
| M18.1 | (Datenschutz) | Sonstige primäre Rhizarthrose |
| M19.01 | (Datenschutz) | Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.23 | (Datenschutz) | Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk] |
| M19.81 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M19.91 | (Datenschutz) | Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M20.2 | (Datenschutz) | Hallux rigidus |
| M22.1 | (Datenschutz) | Habituelle Subluxation der Patella |
| M22.4 | (Datenschutz) | Chondromalacia patellae |
| M23.02 | (Datenschutz) | Meniskusganglion: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.22 | (Datenschutz) | Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus |
| M23.31 | (Datenschutz) | Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Innenmeniskus |
| M23.4 | (Datenschutz) | Freier Gelenkkörper im Kniegelenk |
| M23.81 | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband |
| M23.89 | (Datenschutz) | Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band |
| M23.99 | (Datenschutz) | Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus |
| M24.27 | (Datenschutz) | Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M24.85 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M25.16 | (Datenschutz) | Gelenkfistel: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.31 | (Datenschutz) | Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.36 | (Datenschutz) | Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.46 | (Datenschutz) | Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.51 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.56 | (Datenschutz) | Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M25.61 | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.66 | (Datenschutz) | Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M25.71 | (Datenschutz) | Osteophyt: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M25.77 | (Datenschutz) | Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M46.1 | (Datenschutz) | Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| M46.44 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich |
| M46.46 | (Datenschutz) | Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich |
| M47.87 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich |
| M48.02 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich |
| M48.46 | (Datenschutz) | Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich |
| M50.0 | (Datenschutz) | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M54.17 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.3 | (Datenschutz) | Ischialgie |
| M54.84 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich |
| M54.86 | (Datenschutz) | Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich |
| M61.55 | (Datenschutz) | Sonstige Ossifikation von Muskeln: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M66.25 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Strecksehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M66.26 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M66.32 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M66.35 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M66.37 | (Datenschutz) | Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M67.36 | (Datenschutz) | Transitorische Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M67.46 | (Datenschutz) | Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M67.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M70.2 | (Datenschutz) | Bursitis olecrani |
| M70.4 | (Datenschutz) | Bursitis praepatellaris |
| M70.5 | (Datenschutz) | Sonstige Bursitis im Bereich des Knies |
| M71.36 | (Datenschutz) | Sonstige Schleimbeutelzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M72.65 | (Datenschutz) | Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M75.2 | (Datenschutz) | Tendinitis des M. biceps brachii |
| M75.5 | (Datenschutz) | Bursitis im Schulterbereich |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| M75.6 | (Datenschutz) | Läsion des Labrums bei degenerativer Veränderung des Schultergelenkes |
| M77.3 | (Datenschutz) | Kalkaneussporn |
| M79.65 | (Datenschutz) | Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M79.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M79.87 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M80.00 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen |
| M80.05 | (Datenschutz) | Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.48 | (Datenschutz) | Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.85 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M80.88 | (Datenschutz) | Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M80.98 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule] |
| M84.11 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.15 | (Datenschutz) | Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M84.21 | (Datenschutz) | Verzögerte Frakturheilung: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk] |
| M84.42 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk] |
| M84.45 | (Datenschutz) | Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk] |
| M86.17 | (Datenschutz) | Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M89.86 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M93.26 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk] |
| M93.27 | (Datenschutz) | Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M94.27 | (Datenschutz) | Chondromalazie: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| M96.1 | (Datenschutz) | Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert |
| N20.1 | (Datenschutz) | Ureterstein |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| N61 | (Datenschutz) | Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] |
| R02.06 | (Datenschutz) | Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie |
| R06.0 | (Datenschutz) | Dyspnoe |
| R40.0 | (Datenschutz) | Somnolenz |
| R52.2 | (Datenschutz) | Sonstiger chronischer Schmerz |
| R55 | (Datenschutz) | Synkope und Kollaps |
| R60.0 | (Datenschutz) | Umschriebenes Ödem |
| S00.95 | (Datenschutz) | Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung |
| S01.51 | (Datenschutz) | Offene Wunde: Lippe |
| S01.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes |
| S02.2 | (Datenschutz) | Nasenbeinfraktur |
| S02.3 | (Datenschutz) | Fraktur des Orbitabodens |
| S06.21 | (Datenschutz) | Diffuse Hirnkontusionen |
| S06.8 | (Datenschutz) | Sonstige intrakranielle Verletzungen |
| S08.0 | (Datenschutz) | Skalpierungsverletzung |
| S12.23 | (Datenschutz) | Fraktur des 5. Halswirbels |
| S12.24 | (Datenschutz) | Fraktur des 6. Halswirbels |
| S13.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule |
| S22.01 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2 |
| S22.02 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4 |
| S22.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6 |
| S22.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8 |
| S22.05 | (Datenschutz) | Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10 |
| S22.1 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen der Brustwirbelsäule |
| S22.20 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet |
| S22.21 | (Datenschutz) | Fraktur des Sternums: Manubrium sterni |
| S22.42 | (Datenschutz) | Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen |
| S27.0 | (Datenschutz) | Traumatischer Pneumothorax |
| S30.1 | (Datenschutz) | Prellung der Bauchdecke |
| S32.03 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L3 |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| S32.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens |
| S32.81 | (Datenschutz) | Fraktur: Os ischium |
| S40.0 | (Datenschutz) | Prellung der Schulter und des Oberarmes |
| S41.1 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Oberarmes |
| S42.00 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.01 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel |
| S42.03 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel |
| S42.09 | (Datenschutz) | Fraktur der Klavikula: Multipel |
| S42.11 | (Datenschutz) | Fraktur der Skapula: Korpus |
| S42.20 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet |
| S42.22 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum |
| S42.41 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S42.45 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form) |
| S42.49 | (Datenschutz) | Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile |
| S43.08 | (Datenschutz) | Luxation sonstiger Teile der Schulter |
| S43.3 | (Datenschutz) | Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Schultergürtels |
| S43.4 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes |
| S43.5 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes |
| S45.3 | (Datenschutz) | Verletzung oberflächlicher Venen in Höhe der Schulter und des Oberarmes |
| S46.2 | (Datenschutz) | Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii |
| S50.0 | (Datenschutz) | Prellung des Ellenbogens |
| S50.1 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes |
| S51.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Ellenbogens |
| S52.12 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum |
| S52.19 | (Datenschutz) | Fraktur des proximalen Endes des Radius: Sonstige und multiple Teile |
| S52.30 | (Datenschutz) | Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S52.4 | (Datenschutz) | Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert |
| S52.50 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet |
| S52.9 | (Datenschutz) | Fraktur des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet |
| S53.12 | (Datenschutz) | Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten |
| S53.18 | (Datenschutz) | Luxation des Ellenbogens: Sonstige |
| S53.3 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare |
| S53.41 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Ellenbogens: Lig. collaterale radiale |
| S54.1 | (Datenschutz) | Verletzung des N. medianus in Höhe des Unterarmes |
| S60.2 | (Datenschutz) | Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand |
| S60.88 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand: Sonstige |
| S61.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels |
| S62.0 | (Datenschutz) | Fraktur des Os scaphoideum der Hand |
| S62.24 | (Datenschutz) | Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Kopf |
| S62.32 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft |
| S62.34 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kopf |
| S62.61 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx |
| S62.62 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx |
| S62.63 | (Datenschutz) | Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx |
| S63.01 | (Datenschutz) | Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (-Gelenk) |
| S63.04 | (Datenschutz) | Luxation des Handgelenkes: Karpometakarpal (-Gelenk) |
| S63.12 | (Datenschutz) | Luxation eines Fingers: Interphalangeal (-Gelenk) |
| S66.0 | (Datenschutz) | Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| S66.1 | (Datenschutz) | Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S66.3 | (Datenschutz) | Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand |
| S72.00 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet |
| S72.03 | (Datenschutz) | Schenkelhalsfraktur: Subkapital |
| S72.41 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis) |
| S72.44 | (Datenschutz) | Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär |
| S72.8 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Femurs |
| S73.01 | (Datenschutz) | Luxation der Hüfte: Nach posterior |
| S80.88 | (Datenschutz) | Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige |
| S81.0 | (Datenschutz) | Offene Wunde des Knies |
| S81.7 | (Datenschutz) | Multiple offene Wunden des Unterschenkels |
| S81.80 | (Datenschutz) | Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S82.0 | (Datenschutz) | Fraktur der Patella |
| S82.28 | (Datenschutz) | Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige |
| S82.38 | (Datenschutz) | Distale Fraktur der Tibia: Sonstige |
| S82.41 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende |
| S82.42 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Schaft |
| S82.49 | (Datenschutz) | Fraktur der Fibula, isoliert: Multipel |
| S82.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen des Unterschenkels |
| S82.88 | (Datenschutz) | Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels |
| S83.18 | (Datenschutz) | Luxation des Kniegelenkes: Sonstige |
| S83.54 | (Datenschutz) | Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des hinteren Kreuzbandes |
| S83.7 | (Datenschutz) | Verletzung mehrerer Strukturen des Knies |
| S86.3 | (Datenschutz) | Verletzung von Muskeln und Sehnen der peronäalen Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels |
| S92.22 | (Datenschutz) | Fraktur: Os cuboideum |
| S92.4 | (Datenschutz) | Fraktur der Großzehe |
| S92.7 | (Datenschutz) | Multiple Frakturen des Fußes |
| S93.12 | (Datenschutz) | Luxation einer oder mehrerer Zehen: Interphalangeal (-Gelenk) |
| S93.2 | (Datenschutz) | Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes |
| T78.3 | (Datenschutz) | Angioneurotisches Ödem |
| T81.0 | (Datenschutz) | Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.3 | (Datenschutz) | Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert |
| T81.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert |
| T84.14 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel |
| T84.16 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß |

Diagnosen zu B-3.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| T84.6 | (Datenschutz) | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation] |
| T84.8 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate |
| T88.5 | (Datenschutz) | Sonstige Komplikationen infolge Anästhesie |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 8-915 | 395 | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-919 | 330 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 3-200 | 322 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-203 | 192 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-822.g1 | 168 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert |
| 3-205 | 163 | Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 9-984.7 | 150 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 9-984.8 | 149 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-930 | 131 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 5-814.3 | 110 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes |
| 5-820.00 | 92 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert |
| 5-800.4h | 86 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk |
| 9-984.b | 86 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-802 | 70 | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 5-900.04 | 64 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf |
| 5-804.4 | 61 | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Patellaosteotomie |
| 3-222 | 60 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8-800.c0 | 59 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 5-812.5 | 58 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 3-206 | 57 | Native Computertomographie des Beckens |
| 9-984.9 | 57 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 5-822.01 | 56 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert |
| 1-697.7 | 50 | Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk |
| 5-813.4 | 50 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 3-202 | 48 | Native Computertomographie des Thorax |
| 3-225 | 43 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-916.a0 | 43 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 9-984.6 | 39 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 5-811.0h | 34 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk |
| 5-869.2 | 34 | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe |
| 5-814.4 | 33 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette |
| 5-793.3r | 32 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-794.k6 | 32 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-793.k6 | 28 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 3-220 | 27 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 5-814.7 | 27 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne |
| 5-811.20 | 26 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidgelenk |
| 5-812.eh | 26 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk |
| 8-910 | 26 | Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie |
| 3-806 | 25 | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 5-820.02 | 25 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilyementiert) |
| 5-820.41 | 25 | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert |
| 8-900 | 24 | Intravenöse Anästhesie |
| 5-790.5f | 23 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-916.a1 | 21 | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-810.20 | 20 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidgelenk |
| 5-811.2h | 19 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk |
| 5-812.0h | 19 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk |
| 5-855.19 | 19 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel |
| 5-793.1r | 18 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-794.2r | 17 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal |
| 5-812.k1 | 17 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk |
| 5-896.1f | 17 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel |
| 1-504.7 | 16 | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Kniegelenk |
| 5-793.1n | 16 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-805.7 | 16 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht |
| 5-812.fh | 16 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-800.6g | 14 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk |
| 5-800.6h | 14 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-810.2h | 14 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk |
| 5-812.7 | 14 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation |
| 5-824.21 | 14 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers |
| 8-201.g | 14 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk |
| 5-790.6n | 13 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 8-98g.11 | 13 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 3-207 | 12 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 5-786.0 | 12 | Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube |
| 5-810.4h | 12 | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-811.4h | 12 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Kniegelenk |
| 5-900.x4 | 12 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf |
| 5-790.4f | 11 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal |
| 5-794.k1 | 11 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-819.10 | 11 | Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-201.0 | 11 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk |
| 8-98g.10 | 11 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 1-632.0 | 10 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 5-859.18 | 10 | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie |
| 8-831.0 | 10 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen |
| 9-984.a | 10 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |
| 5-787.9n | 9 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-804.8 | 9 | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL] |
| 5-810.1h | 9 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-811.40 | 9 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-822.81 | 9 | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert |
| 5-896.0f | 9 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-144.0 | 9 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-98g.12 | 9 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 1-440.a | 8 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 3-805 | 8 | Native Magnetresonanztomographie des Beckens |
| 5-787.1r | 8 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal |
| 5-788.40 | 8 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles |
| 5-794.0n | 8 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-896.1e | 8 | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie |
| 1-482.7 | 7 | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk |
| 3-052 | 7 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 3-800 | 7 | Native Magnetresonanztomographie des Schädels |
| 3-823 | 7 | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-788.5e | 7 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie |
| 5-790.8f | 7 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-794.kk | 7 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-804.1 | 7 | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation |
| 5-810.0h | 7 | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |
| 5-829.k2 | 7 | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke |
| 5-852.f8 | 7 | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0f | 7 | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel |
| 8-390.x | 7 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 1-620.00 | 6 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 5-782.b0 | 6 | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula |
| 5-786.1 | 6 | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage |
| 5-787.1n | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal |
| 5-787.3r | 6 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal |
| 5-788.0a | 6 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I |
| 5-800.3h | 6 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk |
| 5-801.hh | 6 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk |
| 5-812.f0 | 6 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-814.1 | 6 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren |
| 5-823.1b | 6 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert |
| 5-83w.0 | 6 | Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers |
| 5-855.18 | 6 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 5-900.09 | 6 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand |
| 5-983 | 6 | Reoperation |
| 8-190.21 | 6 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-701 | 6 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-803.2 | 6 | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-914.12 | 6 | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 1-620.10 | 5 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 1-854.6 | 5 | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk |
| 3-226 | 5 | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-227 | 5 | Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-783.0d | 5 | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-784.7k | 5 | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-787.k6 | 5 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.16 | 5 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-793.14 | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal |
| 5-793.2n | 5 | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.2n | 5 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal |
| 5-801.nh | 5 | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk |
| 5-804.7 | 5 | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums |
| 5-810.9h | 5 | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk |
| 5-813.3 | 5 | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit autogener Patellarsehne |
| 5-823.2b | 5 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-829.h | 5 | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-829.k1 | 5 | 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 |
| 5-839.a1 | 5 | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper |
| 5-83b.54 | 5 | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 Segmente |
| 5-855.08 | 5 | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 8-158.h | 5 | Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-854.2 | 5 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-504.6 | 4 | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk |
| 1-650.2 | 4 | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-710 | 4 | Ganzkörperplethysmographie |
| 1-711 | 4 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 3-826 | 4 | Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel |
| 5-784.0k | 4 | Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal |
| 5-787.2n | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-787.3n | 4 | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal |
| 5-788.00 | 4 | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I |
| 5-790.8e | 4 | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-792.k2 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft |
| 5-794.0r | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal |
| 5-794.16 | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal |
| 5-794.1n | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal |
| 5-794.kh | 4 | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-79a.0k | 4 | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.1h | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-800.3g | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk |
| 5-800.4g | 4 | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk |
| 5-805.a | 4 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat |
| 5-806.3 | 4 | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose |
| 5-811.41 | 4 | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Elektrothermische Denervierung von Synovialis und Kapselgewebe: Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.e0 | 4 | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk |
| 5-823.1f | 4 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, hybrid (teilzementiert) |
| 8-144.2 | 4 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 8-190.20 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage |
| 8-190.23 | 4 | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage |
| 8-210 | 4 | Brisement force |
| 8-706 | 4 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-273.6 | (Datenschutz) | Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-482.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Schultergelenk |
| 1-482.x | (Datenschutz) | Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Sonstige |
| 1-490.5 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel |
| 1-490.6 | (Datenschutz) | Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel |
| 1-503.4 | (Datenschutz) | Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule |
| 1-504.a | (Datenschutz) | Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Schleimbeutel |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 1-653 | (Datenschutz) | Diagnostische Proktoskopie |
| 1-654.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument |
| 1-697.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Kiefergelenk |
| 1-697.1 | (Datenschutz) | Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk |
| 1-854.7 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-221 | (Datenschutz) | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 3-804 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Abdomens |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 3-808 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 3-825 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 3-828 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel |
| 3-82a | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 5-031.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-031.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-031.31 | (Datenschutz) | Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 2 Segmente |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-032.01 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-032.02 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente |
| 5-032.41 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente |
| 5-033.0 | (Datenschutz) | Inzision des Spinalkanals: Dekompression |
| 5-038.21 | (Datenschutz) | Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel eines Katheters zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Permanenter Katheter zur Dauerinfusion |
| 5-038.41 | (Datenschutz) | Operationen am spinalen Liquorsystem: Implantation oder Wechsel einer Medikamentenpumpe zur intrathekalen und/oder epiduralen Infusion: Vollimplantierbare Medikamentenpumpe mit programmierbarem variablen Tagesprofil |
| 5-044.4 | (Datenschutz) | Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand |
| 5-045.4 | (Datenschutz) | Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand |
| 5-056.3 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm |
| 5-056.40 | (Datenschutz) | Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch |
| 5-389.a6 | (Datenschutz) | Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß |
| 5-399.7 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-449.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-452.71 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge |
| 5-452.73 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-452.90 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation |
| 5-455.27 | (Datenschutz) | Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-493.20 | (Datenschutz) | Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment |
| 5-534.1 | (Datenschutz) | Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss |
| 5-541.2 | (Datenschutz) | Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie |
| 5-780.1h | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal |
| 5-780.1s | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus |
| 5-780.6c | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand |
| 5-780.6k | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal |
| 5-780.6n | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal |
| 5-780.6r | (Datenschutz) | Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal |
| 5-781.8k | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal |
| 5-781.af | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur proximal |
| 5-781.ah | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur distal |
| 5-781.ak | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal |
| 5-781.xf | (Datenschutz) | Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Femur proximal |
| 5-782.1t | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus |
| 5-782.60 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Klavikula |
| 5-782.6a | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale |
| 5-782.a0 | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-782.ad | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken |
| 5-782.at | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus |
| 5-782.bd | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Becken |
| 5-782.bk | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Tibia proximal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-782.xn | (Datenschutz) | Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal |
| 5-783.06 | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal |
| 5-783.0e | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals |
| 5-783.0k | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal |
| 5-783.2d | (Datenschutz) | Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken |
| 5-784.00 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula |
| 5-784.06 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radius distal |
| 5-784.0d | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.0g | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femurschaft |
| 5-784.0h | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal |
| 5-784.0n | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal |
| 5-784.0s | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus |
| 5-784.1d | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.56 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, autogen: Radius distal |
| 5-784.71 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal |
| 5-784.76 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius distal |
| 5-784.7d | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Becken |
| 5-784.8m | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Tibiaschaft |
| 5-784.x6 | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Radius distal |
| 5-784.xf | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femur proximal |
| 5-784.xh | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Femur distal |
| 5-784.xk | (Datenschutz) | Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal |
| 5-785.6w | (Datenschutz) | Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Phalangen Fuß |
| 5-786.k | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte |
| 5-786.y | (Datenschutz) | Osteosyntheseverfahren: N.n.bez. |
| 5-787.09 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal |
| 5-787.0n | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal |
| 5-787.0r | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-787.11 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal |
| 5-787.12 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerusschaft |
| 5-787.13 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal |
| 5-787.1f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal |
| 5-787.1h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal |
| 5-787.1k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal |
| 5-787.1m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibiaschaft |
| 5-787.1q | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft |
| 5-787.3h | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal |
| 5-787.3k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal |
| 5-787.5e | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals |
| 5-787.5f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-787.62 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Humerusschaft |
| 5-787.6m | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft |
| 5-787.7f | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-787.7g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft |
| 5-787.9g | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-787.9k | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-787.9t | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus |
| 5-787.9x | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige |
| 5-787.g0 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula |
| 5-787.g9 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulna distal |
| 5-787.gr | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal |
| 5-787.k1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-787.kk | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-787.x1 | (Datenschutz) | Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal |
| 5-788.0c | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 2 Phalangen |
| 5-788.51 | (Datenschutz) | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie |
| 5-78a.02 | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-78a.4f | (Datenschutz) | Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal |
| 5-790.04 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius proximal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-790.0a | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale |
| 5-790.0e | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals |
| 5-790.0h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur distal |
| 5-790.0j | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella |
| 5-790.0k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-790.0n | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal |
| 5-790.0t | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Kalkaneus |
| 5-790.0v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-790.19 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal |
| 5-790.1c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-790.1t | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kalkaneus |
| 5-790.1v | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale |
| 5-790.1w | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß |
| 5-790.20 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-790.25 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft |
| 5-790.26 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal |
| 5-790.28 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft |
| 5-790.29 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal |
| 5-790.2b | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale |
| 5-790.2c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Hand |
| 5-790.3m | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft |
| 5-790.3r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-790.42 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft |
| 5-790.4h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur distal |
| 5-790.4r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal |
| 5-790.62 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerusschaft |
| 5-790.66 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal |
| 5-790.6g | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft |
| 5-790.6k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal |
| 5-790.6r | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal |
| 5-790.cm | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Transfixationsnagel: Tibiaschaft |
| 5-790.k0 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-790.k4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-790.k6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Radius distal |
| 5-790.kx | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Sonstige |
| 5-790.n3 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Humerus distal |
| 5-790.n6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Radius distal |
| 5-790.pm | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Bewegungsfixateur: Tibiaschaft |
| 5-791.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-791.0m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft |
| 5-791.0q | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft |
| 5-791.1m | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft |
| 5-791.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-792.02 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft |
| 5-792.1g | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: 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 |
| 5-792.k5 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft |
| 5-792.k8 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft |
| 5-792.kg | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft |
| 5-792.km | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft |
| 5-793.11 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal |
| 5-793.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal |
| 5-793.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella |
| 5-793.31 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-793.33 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal |
| 5-793.37 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal |
| 5-793.3k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal |
| 5-793.3n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal |
| 5-793.6n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal |
| 5-793.a1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal |
| 5-793.k1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal |
| 5-793.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-793.kh | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal |
| 5-793.kk | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal |
| 5-793.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-793.x1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus proximal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-794.03 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal |
| 5-794.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal |
| 5-794.1h | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal |
| 5-794.1j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella |
| 5-794.1k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal |
| 5-794.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal |
| 5-794.26 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal |
| 5-794.2j | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Patella |
| 5-794.2k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal |
| 5-794.3n | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal |
| 5-794.af | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal |
| 5-794.b1 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal |
| 5-794.bf | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal |
| 5-794.k3 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal |
| 5-794.k4 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal |
| 5-794.k7 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal |
| 5-794.k9 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal |
| 5-794.kn | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal |
| 5-794.kr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-794.xr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Fibula distal |
| 5-795.2c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-795.30 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula |
| 5-795.3v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-795.g0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula |
| 5-795.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-795.kc | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand |
| 5-795.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-796.00 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula |
| 5-796.0v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale |
| 5-796.0z | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula |
| 5-796.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale |
| 5-796.1c | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand |
| 5-796.2v | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale |
| 5-796.3u | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Fixateur externe: Tarsale |
| 5-796.k0 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula |
| 5-796.kb | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale |
| 5-796.ku | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Tarsale |
| 5-796.kv | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale |
| 5-796.xz | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Skapula |
| 5-797.4t | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Fixateur externe: Kalkaneus |
| 5-797.kt | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus |
| 5-79a.06 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Distales Radioulnargelenk |
| 5-79a.11 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-79a.1d | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk |
| 5-79a.6k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79a.6s | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroradialgelenk |
| 5-79b.0k | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk |
| 5-79b.16 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk |
| 5-79b.1b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpometakarpalgelenk |
| 5-79b.21 | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk |
| 5-79b.2b | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Karpometakarpalgelenk |
| 5-79b.hr | (Datenschutz) | Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Zehengelenk |
| 5-800.00 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.0h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk |
| 5-800.1g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk |
| 5-800.21 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.2g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk |
| 5-800.2h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk |
| 5-800.30 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.3k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk |
| 5-800.3r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk |
| 5-800.40 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.4r | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehengelenk |
| 5-800.5h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk |
| 5-800.60 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-800.7g | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk |
| 5-800.84 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-800.8h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk |
| 5-800.91 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenextirpation: Akromioklavikulargelenk |
| 5-800.9h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenextirpation: Kniegelenk |
| 5-800.xh | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk |
| 5-801.0p | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsometatarsalgelenk |
| 5-801.3h | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk |
| 5-801.3k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.4k | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Spongiosaplastik mit Fragmentfixation: Oberes Sprunggelenk |
| 5-801.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell |
| 5-801.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision eines Meniskusganglions |
| 5-801.hr | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Zehengelenk |
| 5-802.4 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates |
| 5-802.8 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Kombinierte Rekonstruktion |
| 5-804.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral |
| 5-804.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie) |
| 5-804.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Sonstige |
| 5-805.2 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Pfannenrandplastik |
| 5-805.6 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale |
| 5-806.d | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates |
| 5-807.0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes |
| 5-807.1 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-807.5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung |
| 5-807.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige |
| 5-808.a5 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer |
| 5-808.b0 | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk |
| 5-808.x | (Datenschutz) | Offen chirurgische Arthrodese: Sonstige |
| 5-809.2x | (Datenschutz) | Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Sonstige |
| 5-810.10 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.30 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung von Osteosynthesematerial: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.40 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-810.4k | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk |
| 5-810.90 | (Datenschutz) | Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-811.21 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk |
| 5-811.24 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk |
| 5-811.2k | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk |
| 5-811.2x | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Sonstige |
| 5-812.3h | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk |
| 5-812.eg | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Hüftgelenk |
| 5-812.f1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Akromioklavikulargelenk |
| 5-812.fj | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Proximales Tibiofibulargelenk |
| 5-812.g0 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-812.kh | (Datenschutz) | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-813.2 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherner Refixation eines Kreuzbandes |
| 5-813.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release) |
| 5-814.5 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Kapselraffung mit Fixation am Glenoid durch Naht |
| 5-814.9 | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodesse der langen Bizepssehne |
| 5-814.b | (Datenschutz) | Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Stabilisierung des Akromioklavikulargelenkes durch Fixationsverfahren |
| 5-816.1 | (Datenschutz) | Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion |
| 5-819.00 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-819.20 | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Humeroglenoidalgelenk |
| 5-819.xh | (Datenschutz) | Andere arthroskopische Operationen: Sonstige: Kniegelenk |
| 5-820.01 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert |
| 5-820.22 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilyementiert) |
| 5-820.40 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert |
| 5-821.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-821.12 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.20 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert |
| 5-821.24 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.25 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes |
| 5-821.30 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.40 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert |
| 5-821.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-821.f3 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez. |
| 5-822.00 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Nicht zementiert |
| 5-822.h1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert |
| 5-822.h2 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert) |
| 5-822.k1 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikompartimentelle Teilgelenkersatzprothese: Zementiert |
| 5-823.0 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel) |
| 5-823.19 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel |
| 5-823.1e | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In femoral und tibial schaftverankerte Prothese, zementiert |
| 5-823.27 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel |
| 5-823.2a | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, nicht zementiert |
| 5-823.7 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese |
| 5-823.k2 | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine andere femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert |
| 5-823.x | (Datenschutz) | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonstige |
| 5-824.20 | (Datenschutz) | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers) |
| 5-829.1 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk |
| 5-829.3 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Schultergelenk |
| 5-829.9 | (Datenschutz) | Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese) |
| 5-829.k3 | (Datenschutz) | Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke |
| 5-836.35 | (Datenschutz) | Spondylodese: Dorsal: 4 Segmente |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-839.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper |
| 5-839.a2 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 3 Wirbelkörper |
| 5-83b.51 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente |
| 5-83b.55 | (Datenschutz) | Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 5 Segmente |
| 5-840.44 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger |
| 5-840.60 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk |
| 5-840.61 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger |
| 5-840.62 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen |
| 5-840.64 | (Datenschutz) | Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger |
| 5-841.14 | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger |
| 5-841.ax | (Datenschutz) | Operationen an Bändern der Hand: Knöchernen Refixation: Sonstige |
| 5-842.0 | (Datenschutz) | Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch |
| 5-844.45 | (Datenschutz) | Operation an Gelenken der Hand: Gelenkflächenglättung: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-845.04 | (Datenschutz) | Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnencheiden, partiell: Strecksehnen Langfinger |
| 5-846.3 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik |
| 5-846.4 | (Datenschutz) | Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln |
| 5-847.02 | (Datenschutz) | Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk |
| 5-849.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes |
| 5-849.3 | (Datenschutz) | Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe |
| 5-850.a9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-850.b1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla |
| 5-850.b9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel |
| 5-850.c2 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-850.c8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.c9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel |
| 5-850.ca | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß |
| 5-850.d1 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Schulter und Axilla |
| 5-850.d8 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie |
| 5-850.d9 | (Datenschutz) | Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel |
| 5-851.c9 | (Datenschutz) | Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel |
| 5-852.19 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Unterschenkel |
| 5-852.1a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß |
| 5-852.3a | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Fuß |
| 5-852.69 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel |
| 5-852.98 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.da | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit erweiterter Präparation: Fuß |
| 5-852.f9 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Unterschenkel |
| 5-852.g8 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Faszie zur Transplantation: Oberschenkel und Knie |
| 5-852.x8 | (Datenschutz) | Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-853.08 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie |
| 5-853.11 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Schulter und Axilla |
| 5-853.12 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-854.38 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie |
| 5-854.49 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Unterschenkel |
| 5-854.4b | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Rückfuß und Fußwurzel |
| 5-854.59 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Unterschenkel |
| 5-854.71 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Schulter und Axilla |
| 5-854.78 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Oberschenkel und Knie |
| 5-855.02 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.03 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterarm |
| 5-855.07 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-855.11 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Schulter und Axilla |
| 5-855.12 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-855.1x | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Sonstige |
| 5-855.29 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel |
| 5-855.58 | (Datenschutz) | Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Oberschenkel und Knie |
| 5-856.09 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel |
| 5-856.41 | (Datenschutz) | Rekonstruktion von Faszien: Transplantation, autogen: Schulter und Axilla |
| 5-859.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla |
| 5-859.12 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-859.1a | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß |
| 5-859.28 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie |
| 5-859.x8 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-863.3 | (Datenschutz) | Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation |
| 5-869.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend |
| 5-881.1 | (Datenschutz) | Inzision der Mamma: Drainage |
| 5-892.08 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm |
| 5-892.09 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand |
| 5-892.0a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken |
| 5-892.0b | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion |
| 5-892.0d | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß |
| 5-892.0e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie |
| 5-892.0x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige |
| 5-892.17 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-892.1a | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken |
| 5-892.1e | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-892.1f | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel |
| 5-892.1x | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige |
| 5-894.08 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterarm |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0x | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige |
| 5-894.16 | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla |
| 5-894.1f | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.0f | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel |
| 5-895.0g | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß |
| 5-895.2e | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.07 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.08 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm |
| 5-896.09 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand |
| 5-896.0a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.0e | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-896.0g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß |
| 5-896.16 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla |
| 5-896.17 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.19 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand |
| 5-896.1a | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken |
| 5-896.1c | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-896.1x | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige |
| 5-896.29 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand |
| 5-896.2f | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel |
| 5-896.x7 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-896.x9 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand |
| 5-896.xf | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-897.0 | (Datenschutz) | Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision |
| 5-898.5 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total |
| 5-898.6 | (Datenschutz) | Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes |
| 5-900.00 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe |
| 5-900.06 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla |
| 5-900.07 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.0f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.0x | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige |
| 5-900.17 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-900.18 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm |
| 5-900.1e | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie |
| 5-900.1f | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel |
| 5-900.x7 | (Datenschutz) | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen |
| 5-901.0e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie |
| 5-901.xe | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.0f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-902.17 | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-902.1e | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Oberschenkel und Knie |
| 5-902.1f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel |
| 5-902.5c | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Leisten- und Genitalregion |
| 5-902.5f | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel |
| 5-902.xf | (Datenschutz) | Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel |
| 5-916.ef | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Durch allogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel |
| 5-921.xe | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Oberschenkel und Knie |
| 5-931.1 | (Datenschutz) | Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material |
| 5-995 | (Datenschutz) | Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt) |
| 6-002.52 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g |
| 6-002.rd | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g |
| 8-011.2 | (Datenschutz) | Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung und Programmierung einer implantierten, programmierbaren Medikamentenpumpe mit kontinuierlicher Abgabe bei variablem Tagesprofil |
| 8-018.0 | (Datenschutz) | Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-020.5 | (Datenschutz) | Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel |
| 8-100.41 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde |
| 8-100.8 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie |
| 8-125.0 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez. |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-152.1 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle |
| 8-159.x | (Datenschutz) | Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige |
| 8-178.h | (Datenschutz) | Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk |
| 8-190.22 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage |
| 8-190.31 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-191.00 | (Datenschutz) | Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-192.0f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel |
| 8-192.1f | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel |
| 8-192.29 | (Datenschutz) | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand |
| 8-200.3 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus distal |
| 8-200.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal |
| 8-200.h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Femur distal |
| 8-201.1 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk |
| 8-201.4 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk |
| 8-201.6 | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Distales Radioulnargelenk |
| 8-201.c | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk |
| 8-201.h | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk |
| 8-201.k | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk |
| 8-201.t | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroradialgelenk |
| 8-201.x | (Datenschutz) | Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige |
| 8-310.x | (Datenschutz) | Aufwendige Gipsverbände: Sonstige |
| 8-640.0 | (Datenschutz) | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-771 | (Datenschutz) | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-800.c1 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-800.c3 | (Datenschutz) | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE |
| 8-812.50 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE |
| 8-812.52 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE |

Prozeduren zu B-3.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-831.2 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel |
| 8-831.5 | (Datenschutz) | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-914.02 | (Datenschutz) | Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule |
| 8-91b | (Datenschutz) | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung |
| 8-931.0 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |

Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| F45.41 | 96 | Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren |
| G62.80 | 34 | Critical-illness-Polyneuropathie |
| M96.1 | 21 | Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert |
| T85.1 | 12 | Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems |
| J44.09 | 11 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| M46.1 | 9 | Sakroiliitis, anderenorts nicht klassifiziert |
| R52.2 | 7 | Sonstiger chronischer Schmerz |
| M54.17 | 6 | Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M54.4 | 5 | Lumboischialgie |
| I21.4 | 4 | Akuter subendokardialer Myokardinfarkt |
| J44.19 | 4 | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet |
| A41.1 | (Datenschutz) | Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken |

Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| A41.51 | (Datenschutz) | Sepsis: Escherichia coli [E. coli] |
| A48.1 | (Datenschutz) | Legionellose mit Pneumonie |
| B02.2 | (Datenschutz) | Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems |
| C15.5 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel |
| C16.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Kardia |
| C18.0 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Zäkum |
| C18.4 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon transversum |
| C18.7 | (Datenschutz) | Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum |
| F32.2 | (Datenschutz) | Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome |
| G43.9 | (Datenschutz) | Migräne, nicht näher bezeichnet |
| G44.0 | (Datenschutz) | Cluster-Kopfschmerz |
| G54.0 | (Datenschutz) | Läsionen des Plexus brachialis |
| G54.6 | (Datenschutz) | Phantomschmerz |
| G62.88 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien |
| G62.9 | (Datenschutz) | Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet |
| G71.0 | (Datenschutz) | Muskeldystrophie |
| G83.1 | (Datenschutz) | Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität |
| G90.59 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom, Typ I, Lokalisation nicht näher bezeichnet |
| G90.61 | (Datenschutz) | Komplexes regionales Schmerzsyndrom der unteren Extremität, Typ II |
| I50.01 | (Datenschutz) | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz |
| I50.14 | (Datenschutz) | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe |
| J12.8 | (Datenschutz) | Pneumonie durch sonstige Viren |
| J43.2 | (Datenschutz) | Zentrilobuläres Emphysem |
| J44.00 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.01 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes |
| J44.10 | (Datenschutz) | Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J44.80 | (Datenschutz) | Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes |
| J96.10 | (Datenschutz) | Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch] |
| M47.12 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich |
| M47.22 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Zervikalbereich |
| M47.26 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M47.27 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich |
| M47.86 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbalbereich |
| M47.87 | (Datenschutz) | Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich |
| M48.00 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |
| M48.06 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich |
| M48.09 | (Datenschutz) | Spinal(kanal)stenose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation |
| M51.1 | (Datenschutz) | Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie |
| M53.1 | (Datenschutz) | Zervikobrachial-Syndrom |
| M54.10 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule |

Diagnosen zu B-4.6

| ICD-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| M54.14 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Thorakalbereich |
| M54.16 | (Datenschutz) | Radikulopathie: Lumbalbereich |
| M54.2 | (Datenschutz) | Zervikalneuralgie |
| M54.5 | (Datenschutz) | Kreuzschmerz |
| M79.27 | (Datenschutz) | Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes] |
| R25.2 | (Datenschutz) | Krämpfe und Spasmen der Muskulatur |
| S32.04 | (Datenschutz) | Fraktur eines Lendenwirbels: L4 |
| T85.6 | (Datenschutz) | Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate |
| Z11 | (Datenschutz) | Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf infektiöse und parasitäre Krankheiten |
| Z43.0 | (Datenschutz) | Versorgung eines Tracheostomas |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 8-900 | 297 | Intravenöse Anästhesie |
| 1-620.00 | 254 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-918.01 | 100 | Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Mindestens 21 Therapieeinheiten, davon weniger als 5 Therapieeinheiten psychotherapeutische Verfahren |
| 8-854.2 | 73 | Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation |
| 1-613 | 66 | Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop |
| 8-931.0 | 56 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 1-632.0 | 47 | Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs |
| 9-984.7 | 43 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2 |
| 5-934.4 | 39 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Eine oder mehrere permanente Elektroden zur Neurostimulation, Ganzkörper-MRT-fähig |
| 9-320 | 38 | Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens |
| 3-200 | 35 | Native Computertomographie des Schädels |
| 3-225 | 35 | Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel |
| 5-032.01 | 35 | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente |
| 5-039.e2 | 34 | Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, mit wiederaufladbarem Akkumulator |
| 1-620.10 | 33 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|---|
| 5-934.3 | 33 | Verwendung von MRT-fähigem Material: Neurostimulator, Ganzkörper-MRT-fähig |
| 3-202 | 31 | Native Computertomographie des Thorax |
| 8-144.2 | 27 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter |
| 9-984.8 | 27 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3 |
| 8-631.10 | 23 | Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Rückenmarkstimulation: Ohne pharmakologische Anpassung |
| 5-039.a2 | 22 | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Eine epidurale Stabelektrode |
| 8-91b | 22 | Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung |
| 3-222 | 21 | Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel |
| 8-919 | 21 | Komplexe Akutschmerzbehandlung |
| 8-718.93 | 19 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 8-800.c0 | 18 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 1-620.30 | 17 | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen |
| 8-718.94 | 17 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 21 bis höchstens 40 Behandlungstage |
| 8-930 | 16 | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes |
| 1-440.a | 15 | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt |
| 5-039.32 | 15 | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation einer temporären Elektrode zur epiduralen Teststimulation |
| 5-431.20 | 14 | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode |
| 9-984.b | 14 | Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad |
| 3-052 | 13 | Transösophageale Echokardiographie [TEE] |
| 8-144.0 | 13 | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig |
| 8-631.5 | 13 | Neurostimulation: Anlegen oder Wechsel eines extrakorporalen Neurostimulators |
| 1-711 | 12 | Bestimmung der CO-Diffusionskapazität |
| 1-717.1 | 12 | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Indikationsstellung zur weiteren Beatmungsentwöhnungsbehandlung |
| 1-710 | 11 | Ganzkörperplethysmographie |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|----------|--|
| 9-984.6 | 11 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1 |
| 3-207 | 10 | Native Computertomographie des Abdomens |
| 8-718.95 | 10 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 41 bis höchstens 75 Behandlungstage |
| 8-987.13 | 10 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage |
| 8-390.x | 9 | Lagerungsbehandlung: Sonstige |
| 8-718.92 | 9 | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 6 bis höchstens 10 Behandlungstage |
| 8-800.c1 | 9 | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE |
| 5-83a.2 | 8 | Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Thermokoagulation oder Kryodenervation des Iliosakralgelenkes |
| 1-650.1 | 6 | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum |
| 3-203 | 6 | Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-221 | 6 | Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel |
| 8-771 | 6 | Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation |
| 8-98g.10 | 6 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage |
| 9-984.9 | 6 | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4 |
| 3-220 | 5 | Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel |
| 8-640.0 | 5 | Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion) |
| 8-706 | 5 | Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung |
| 8-716.00 | 5 | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-987.12 | 5 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage |
| 1-631.0 | 4 | Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs |
| 1-791 | 4 | Kardiorespiratorische Polygraphie |
| 5-039.a3 | 4 | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Mehrere epidurale Stabelektroden |
| 5-039.c1 | 4 | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Revision von Elektroden: Mehrere epidurale Stabelektroden |
| 5-039.d | 4 | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 5-059.82 | 4 | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode |
| 8-701 | 4 | Einfache endotracheale Intubation |
| 8-831.5 | 4 | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation |
| 8-98g.11 | 4 | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage |
| 1-204.2 | (Datenschutz) | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme |
| 1-426.3 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal |
| 1-430.10 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie |
| 1-432.1 | (Datenschutz) | Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura |
| 1-440.x | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige |
| 1-444.6 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie |
| 1-444.7 | (Datenschutz) | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien |
| 1-494.6 | (Datenschutz) | (Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum |
| 1-620.01 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-620.31 | (Datenschutz) | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage |
| 1-650.0 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Partiiell |
| 1-650.2 | (Datenschutz) | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie |
| 1-651 | (Datenschutz) | Diagnostische Sigmoidoskopie |
| 1-715 | (Datenschutz) | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt |
| 1-717.0 | (Datenschutz) | Feststellung des Beatmungsstatus und des Beatmungsentwöhnungspotenzials: Mit Feststellung eines nicht vorhandenen Beatmungsentwöhnungspotenzials |
| 1-844 | (Datenschutz) | Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle |
| 1-931.0 | (Datenschutz) | Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung |
| 3-05f | (Datenschutz) | Transbronchiale Endosonographie |
| 3-201 | (Datenschutz) | Native Computertomographie des Halses |
| 3-226 | (Datenschutz) | Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel |
| 3-802 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark |
| 3-806 | (Datenschutz) | Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems |
| 3-820 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 3-823 | (Datenschutz) | Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel |
| 5-032.00 | (Datenschutz) | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment |
| 5-039.34 | (Datenschutz) | Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan |
| 5-039.35 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan |
| 5-039.36 | (Datenschutz) | Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel einer permanenten Elektrode (Plattenelektrode) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch |
| 5-039.37 | (Datenschutz) | Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel mehrerer permanenter Elektroden (Plattenelektroden) zur epiduralen Dauerstimulation, offen chirurgisch |
| 5-039.b | (Datenschutz) | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Revision von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation |
| 5-039.m1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation von Spinalganglien ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar |
| 5-059.1 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems |
| 5-059.a0 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode |
| 5-311.1 | (Datenschutz) | Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie |
| 5-312.0 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Tracheotomie |
| 5-312.1 | (Datenschutz) | Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie |
| 5-314.00 | (Datenschutz) | Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch |
| 5-399.5 | (Datenschutz) | Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie) |
| 5-413.10 | (Datenschutz) | Splenektomie: Total: Offen chirurgisch |
| 5-431.21 | (Datenschutz) | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie |
| 5-433.52 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation |
| 5-434.x | (Datenschutz) | Atypische partielle Magenresektion: Sonstige |
| 5-449.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch |
| 5-449.t3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch |
| 5-450.3 | (Datenschutz) | Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ) |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 5-451.92 | (Datenschutz) | Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation |
| 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 |
| 5-469.11 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch |
| 5-469.20 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch |
| 5-469.d3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch |
| 5-469.e3 | (Datenschutz) | Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch |
| 5-511.01 | (Datenschutz) | Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge |
| 5-892.18 | (Datenschutz) | Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm |
| 5-894.0a | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-894.0c | (Datenschutz) | Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion |
| 5-895.0a | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken |
| 5-895.0d | (Datenschutz) | Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß |
| 5-896.0d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß |
| 5-896.18 | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm |
| 5-896.1d | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß |
| 5-896.1g | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß |
| 5-896.xd | (Datenschutz) | Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß |
| 5-916.a0 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut |
| 5-916.a1 | (Datenschutz) | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten |
| 5-98c.0 | (Datenschutz) | Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung |
| 6-002.p2 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg |
| 6-002.pf | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg |
| 6-002.r6 | (Datenschutz) | Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g |
| 8-100.40 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|--|
| 8-100.9 | (Datenschutz) | Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument |
| 8-123.0 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel |
| 8-123.1 | (Datenschutz) | Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung |
| 8-125.0 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez. |
| 8-125.1 | (Datenschutz) | Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch |
| 8-128 | (Datenschutz) | Anwendung eines Stuhldrainagesystems |
| 8-144.1 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem |
| 8-148.0 | (Datenschutz) | Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum |
| 8-153 | (Datenschutz) | Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle |
| 8-190.21 | (Datenschutz) | Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage |
| 8-631.20 | (Datenschutz) | Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur peripheren Nervenstimulation: Ohne pharmakologische Anpassung |
| 8-716.01 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung |
| 8-716.10 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung |
| 8-716.11 | (Datenschutz) | Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung |
| 8-718.91 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 3 bis höchstens 5 Behandlungstage |
| 8-718.96 | (Datenschutz) | Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Prolongierte Beatmungsentwöhnung auf spezialisierter nicht intensivmedizinischer Beatmungsentwöhnungs-Einheit: Mindestens 76 Behandlungstage |
| 8-803.2 | (Datenschutz) | Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung |
| 8-812.51 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE |
| 8-812.53 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE |
| 8-812.60 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE |

Prozeduren zu B-4.7

| OPS-Ziffer | Fallzahl | Bezeichnung |
|------------|---------------|---|
| 8-812.61 | (Datenschutz) | Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE |
| 8-915 | (Datenschutz) | Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie |
| 8-931.1 | (Datenschutz) | Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung |
| 8-987.10 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage |
| 8-987.11 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage |
| 8-98g.12 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage |
| 8-98g.13 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage |
| 8-98g.14 | (Datenschutz) | Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage |
| 9-500.0 | (Datenschutz) | Patientenschulung: Basisschulung |
| 9-984.a | (Datenschutz) | Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5 |

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).